

ANNÉE 1910. — FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS — N°

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

139

Présentée et soutenue le mercredi 19 janvier 1910, à 1 heure

Par **Alfred GRAS**

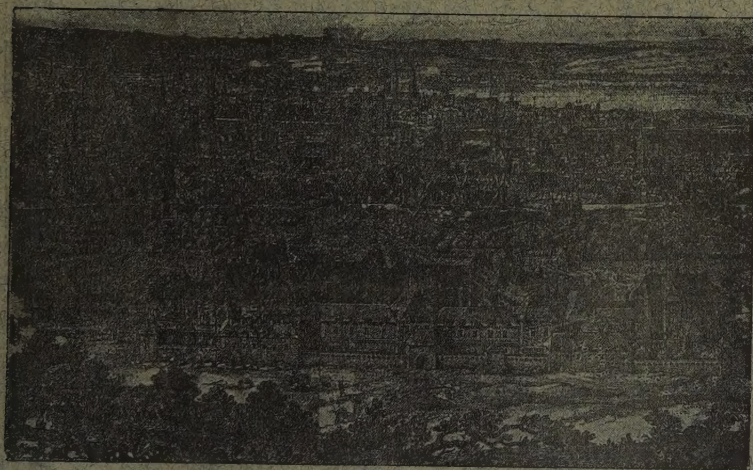
Ancien externe des hôpitaux de Paris
Médaille de bronze de l'Assistance Publique

Contribution à l'étude

DU

TRAITEMENT DES DERMATOSES

PAR LE RADIUM



L'HOSPITAL SAINT LOUIS EN 1620

Président : M. GAUCHER, professeur.

Juges : { MM. ROGER, professeur.
MACAIGNE et ZIMMERN, agrégés.

PARIS

VIGOT FRÈRES, ÉDITEURS

23, PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

1910

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

ANNÉE 1910. — FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS — N°

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le mercredi 19 janvier 1910, à 1 heure

Par Alfred GRAS

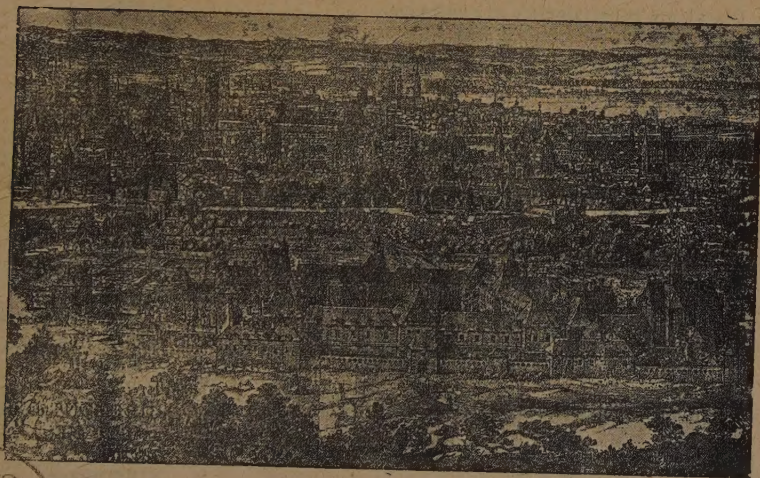
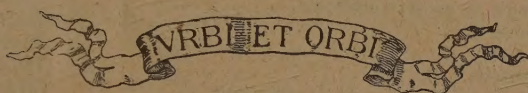
Ancien externe des hôpitaux de Paris
Médaille de bronze de l'Assistance Publique

139

Contribution à l'étude

DU

TRAITEMENT DES DERMATOSES PAR LE RADIUM



L'HOSPITAL SAINT LOUIS EN 1620

Président : M. GAUCHER, professeur.

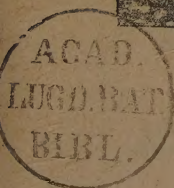
Juges : { MM. ROGER, professeur.
MACAIGNE et ZIMMERN, agrégés.

PARIS

VIGOT FRÈRES, ÉDITEURS

23, PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

1910



FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Doyen		M. LANDOUZY
Professeurs		MM.
Anatomie.		NICOLAS.
Physiologie		CH. RICHET.
Physique médicale.		GARIEL.
Chimie organique et chimie générale.		GAUTIER.
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.		BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.		BOUCHARD.
Pathologie médicale	}	X.
Pathologie chirurgicale		DEJERINE.
Anatomie pathologique		LANNELONGUE
Histologie.		PIERRE MARIE.
Opérations et appareils		PRENANT.
Pharmacologie et matière médicale.		HARTMANN.
Thérapeutique		POUCHET.
Hygiène		GILBERT
Médecine légale.		CHANTEMESSE
Histoire de la médecine et de la chirurgie.		THOINOT.
Pathologie expérimentale et comparée.		CHAUFFARD.
		ROGER.
		HAYEM.
Clinique médicale.	}	DIEULAFOY
		DEBOVE.
		LANDOUZY.
		HUTINEL.
Maladies des enfants		
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.		GILBERT BALLET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.		GAUCHER.
Clinique des maladies du système nerveux.		RAYMOND.
		PIERRE DELBET.
Clinique chirurgicale.	}	QUENU.
		RECLUS.
		SEGOND.
Clinique ophtalmologique.		Dr LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires.		ALBARRAN.
		PINARD.
Clinique d'accouchements	}	BAR.
		RIBEMONT-DES-SAIGNES.
Clinique gynécologique		POZZI.
Clinique chirurgicale infantile		KIRMISSON.
Clinique thérapeutique		A. ROBIN.
Agrégés en exercice.		
MM.		
AUVRAY	CUNEO	LAUNOIS
BALTHAZARD	DEMELIN	LECENE
BRANCA	DESGREZ	LEGRY
BESANÇON (FERN.)	DUVAL (PIERRE)	LENORMANT
BRINDEAU	GOSSET	LÉPER
BROCA (ANDRÉ)	GOUGET	MACAIGNE
BRUMPT	JEANNIN	MAILLARD
CARNOT	JEANSELME	MARION
CASTAIGNE	JOUSSET (ANDRÉ)	MORESTIN
CLAUDE	LABBE (MARCEL)	MULON
COUVELAIRE	LANGLOIS	NICLOUX
		NOBÉCOURT
		OMBREDANNE
		POTOCKI
		PROUST
		RENON
		RICHAUD
		RIEFFEL
		SICARD
		ZIMMERN

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend ni donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

Hommage filial de respect et d'affection

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX

M. LE DOCTEUR CHÉNIEUX

Professeur de Clinique chirurgicale à l'École de Médecine
de Limoges
Chevalier de la Légion d'honneur

M. LE PROFESSEUR DEBOVE

Professeur de Clinique médicale à la Faculté de Médecine
de Paris
Médecin de l'hôpital Beaujon
Membre de l'Académie de Médecine
Officier de la Légion d'honneur

M. LE PROFESSEUR RECLUS

Professeur de Clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine
de Paris
Chirurgien de l'Hôtel-Dieu
Membre de l'Académie de Médecine
Officier de la Légion d'honneur

M. LE PROFESSEUR PINARD

Professeur de Clinique obstétricale à la Faculté
de Médecine de Paris
Membre de l'Académie de Médecine
Chevalier de la Légion d'honneur

M. LE DOCTEUR AUVRAY

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine
Chirurgien des Hôpitaux

M. LE DOCTEUR LE NOIR

Médecin de l'hôpital Saint-Antoine

M. LE DOCTEUR FLORAND

Médecin de l'hôpital Tenon
Officier de la Légion d'honneur

M. LE DOCTEUR KLIPPEL

Médecin de l'hôpital Tenon

M. LE DOCTEUR BROUARDEL

Médecin de l'hôpital Tenon

M. LE DOCTEUR DANLOS

Médecin de l'hôpital Saint-Louis

M. LE DOCTEUR DEMELIN

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris
Accoucheur de l'hôpital Tenon

M. LE DOCTEUR MASOTTI

Membre de la Société française de dermatologie, de la Société
de Médecine de Paris et de l'Association française pour l'a-
vancement des sciences.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR GAUCHER

Professeur de Clinique des maladies cutanées et syphilitiques
à la Faculté de Médecine de Paris
Médecin de l'hôpital Saint-Louis
Membre de l'Académie de Médecine
Chevalier de la Légion d'honneur

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DU
TRAITEMENT DES DERMATOSES
PAR LE RADIUM

INTRODUCTION

Trois thèses ont, à notre connaissance, déjà paru en librairie sur le traitement des dermatoses par le radium.

Traitement des nævi et chéloïdes, de l'épithélioma et de l'eczéma.

Nous ne mettons nullement en doute l'importance de ces travaux.

Ils ont certainement contribué à faire connaître les règles qui régissent l'emploi de l'agent thérapeutique qu'est le radium.

Mais ces thèses, quel que soit leur mérite, développent un sujet limité ou fixent une méthode particulière ; elles ne sauraient ainsi donner au dermatologiste une idée d'ensemble sur le traitement des diverses dermatoses.

Notre but, dans la thèse présente, est de nous occuper de toutes les maladies de la peau en général, en insistant plus particulièrement sur les affections qui n'ont jusqu'ici fait l'objet d'aucune thèse de nous connue, sauf cependant à nous étendre davantage sur des affections pour lesquelles on a exposé une méthode spéciale de traitement qui n'est pas applicable dans tous les cas.

Il est évident que nous ne pouvions pas développer seul et d'après nos propres moyens une matière aussi vaste. Nous avons trouvé à l'hôpital Saint-Louis dans le service de notre maître, le D^r Danlos, qui a été le premier en France à traiter les dermatoses par le radium, tous les éléments qui nous étaient nécessaires. Nous tenons à le remercier de l'amabilité avec laquelle il nous a permis de recueillir des observations intéressantes.

Nous sommes heureux également d'exprimer notre plus vive gratitude à M. le D^r Masotti tant pour les renseignements précieux qu'il a bien voulu nous fournir, et pour les conférences faites dans le service et qui ont été publiées dernièrement, que pour les renseignements particuliers concernant l'histologie qui nous ont permis d'élaborer la présente thèse. Que M. le D^r Milian qui nous a donné des renseignements et qui a interprété des biopsies reçoive l'hommage de notre gratitude. Nous avons été très touché de l'extrême bienveillance avec laquelle nous a accueilli M. le Professeur Gaucher, et de l'honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de notre thèse. Nous le prions de recevoir avec nos hommages respectueux, l'expression de nos sentiments reconnaissants.

Nous aborderons donc l'étude des diverses dermatoses en commençant par les nævi.

Cette question a fait l'objet d'une thèse précédente. Aussi n'introduirons-nous dans notre travail que quelques considérations particulières et le résultat d'une biopsie.

En ce qui concerne les chéloïdes nous ne traiterons que des *brides fibreuses cicatricielles* en montrant une biopsie qui s'y rapporte.

Quant à l'épithéliomas,ans contester les résultats que l'on obtient par les rayons ultra-pénétrants, nous apporterons un bon nombre d'observations prises sur des malades guéris en employant seulement les rayons β et γ .

Nous nous occuperons enfin du traitement du lupus vulgaire, érythémateux, de l'acné, de la couperose, de la leucoplasie, des végétations du mycosis fongoïde, etc., tout en traitant rapidement de l'eczéma, sujet largement décrit dans une thèse précédente.

A la suite de la partie clinique, nous avons tenu à introduire dans notre thèse quelques considérations histologiques. Nous ne pouvions beaucoup nous y étendre sans sortir des limites du sujet que nous avons en vue. Nous ferons seulement remarquer quels sont les caractères principaux de la réaction du radium sur la peau normale et sur l'épithélioma. Nous chercherons en outre à mettre en évidence la forme spéciale de cette réaction; car, de même que la radiumdermite diffère cliniquement de la radiodermite, elle en diffère aussi histologiquement.

Cinq coupes sont intercalées dans le texte.

Enfin beaucoup de nos observations sont corroborées par des photographies qui permettront d'apprécier par un simple coup d'œil ce qui reste de certaines affections lorsqu'elles ont été traitées par le radium.

Nous intitulerons notre thèse : « Contribution à l'étude du traitement des dermatoses par le radium » (1).

1. Nous avons cru inutile de décrire ici les propriétés du radium agent physique, les appareils et tout ce qui concerne les généralités. Cette partie a été décrite amplement dans différents ouvrages et dans les thèses précédentes, et ne pourrait entrer dans le cadre de ce travail. Néanmoins les appareils qui ont servi au traitement des affections que nous avons étudiées sont les mêmes que ceux décrits dans la thèse de Jonquière et qui appartiennent au Dr Masotti.

NÆVI

En ce qui concerne les nævi, nous ne dirons que quelques mots, cette question ayant déjà été largement développée ; nous insisterons seulement sur quelques formes qui n'ont pas été suffisamment traitées à notre avis : nous voulons dire les *angiomes* des enfants et les *angio-fibromes*.

Les angiomes des enfants sont justiciables d'un traitement spécial ; ces formes de nævi disparaissent facilement par des applications très courtes et sans laisser aucune trace. Ce fait est-il dû à l'âge du sujet, ou à la forme de l'affection ? Nous croyons volontiers que l'âge seul n'explique pas l'action favorable du radium dans de pareils cas, ainsi que nous le verrons quand nous traiterons des angio-fibromes. Ces affections, quelquefois, résistent au radium, même s'il s'agit de sujets en en bas âge ; nous estimons donc que la réunion de deux facteurs est indispensable : le jeune âge et la constitution anatomique de la lésion.

En général quinze minutes avec l'appareil n° 1 ou vingt minutes avec celui n° 2 ou 3 suffisent pour amener la disparition de l'angiome : le fait suivant est caractéristique :

Après l'application, il ne se forme pas de radiumdermite accentuée, à moins que l'on ait fait des séances trop longues ; il se produit un simple érythème et une quinzaine de jours après, le nævus pâlit ; or ceci est con-

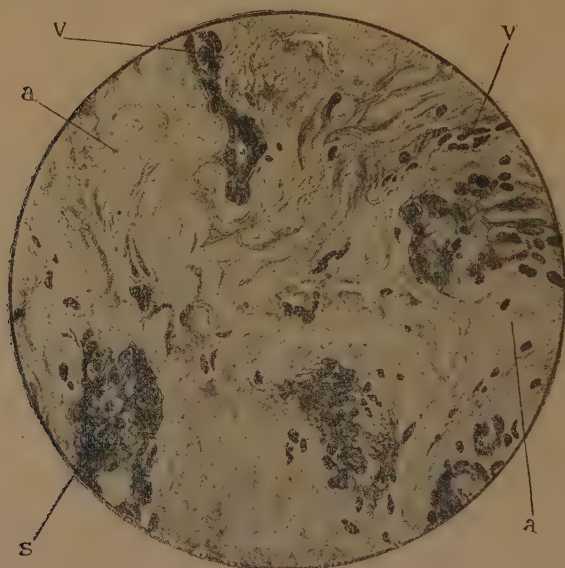


FIG. 1₂ — Angio-fibrome.

a. Tissu conjonctif. — v. Vaisseaux doublés de l'épithélium. — s. Glandes sébacées. Dans cette forme spéciale de nævus le radium ne donne de bons résultats qu'à la condition de faire de longues séances. Cependant en insistant on arrive à obtenir l'amélioration.

La résistance du radium dans ce cas tient, selon le D^r Milian, à l'abondance du tissu conjonctif.

traire à toute règle, car lorsqu'on n'emploie pas le filtrage on obtient fatalement de la radiumdermite.

Or, dans ce cas, on emploie les rayons β et γ et il ne se produit aucune réaction.

Il faut croire qu'en pareille circonstance, l'action du radium est vraiment élective sur ces formes. Il ne faut

pas craindre des hémorragies qui, en général, ne surviennent pas en employant des doses modérées; quand il s'en produit, elles ne sont pas graves.

En ce qui concerne les *angio-fibromes* nous dirons simplement que c'est là une affection qui résiste beaucoup au traitement. Il faut des séances de deux heures et plus pour aboutir à un résultat, même chez un enfant; c'est le tissu spécial constituant cette forme de *nævus* qui explique l'action toute différente du radium. En effet, il ne s'agit pas ici du même tissu que pour les angiomes; c'est un tissu fibreux; les vaisseaux sont fortement sclérosés et par conséquent plus difficiles à modifier que le tissu vasculaire; de là, la différence d'action (Voir fig. 1 et observations 1 et 2).

Nous passerons rapidement sur les *nævi* vasculaires compliqués de chéloïdes.

Il arrive parfois que sur un *nævus* ayant été traité par l'électrolyse il se développe des chéloïdes post-électrolytiques; dans ce cas, il faut traiter le *nævus* et la chéloïde séparément, autant que possible.

Les séances sur la chéloïde doivent être plus longues que sur le *nævus*; il est bon d'isoler soigneusement la chéloïde et de traiter ainsi les parties de *nævus* qui s'y trouvent interposées.

Nous avons adopté, pour isoler la partie qui n'est pas soumise au rayonnement, le procédé suivant :

Nous avons pris une lame de plomb d'une épaisseur d'environ 2/10 de millimètre ou plus, selon l'appareil; nous avons coupé cette lame de même forme et enlevé une partie correspondant aussi exactement que

possible à celle que nous voulons soumettre au rayonnement ; nous avons collé ensuite cette lame ainsi préparée au milieu d'un carré de baudruche mince, de 5 ou 6 centimètres de côté ; et la lame ainsi préparée a été appliquée sur l'appareil que la baudruche enveloppe du côté inactif. Au moyen de ce dispositif on opère très vite et avec une grande précision.

Un moyen rapide pour tenir en place l'appareil consiste dans l'emploi du diachylon chauffé au préalable.

Pour ce qui concerne les nævi pigmentaires nous ferons remarquer que l'action exercée par le radium, sur la pigmentation tient à la nature même de ces pigments. En effet sur le tatouage (voir figure 4) l'action du radium est nulle, et même des séances très longues ne donneraient que très peu de résultats. C'est que, dans ce cas, il ne s'agit pas de pigments organiques.

L'ÉPITHÉLIOMA

Dans une récente thèse on a amplement parlé du traitement de cette affection par la méthode dite du *filtrage*.

Nous avons l'intention de présenter ici un ensemble de faits démontrant qu'on peut obtenir de très beaux résultats, même en employant tous les rayons β et γ .

Lorsqu'on traite un épithélioma, il est indispensable de s'assurer auparavant, s'il est adhérent à la peau, infiltré ou bourgeonnant, car la durée des applications varie selon les cas ; il est encore important de faire les applications à 4 ou 5 millimètres en dehors de la lésion parce que la peau qui environne l'épithélioma quoique d'apparence saine ne l'est pas en réalité.

Nous ne parlerons pas des épithéliomas de petites dimensions. Leur traitement sera rendu très facile lorsque nous aurons exposé la manière de traiter ceux qui ont de grandes dimensions.

Avant de commencer les séances il est indispensable de nettoyer la lésion au moyen de pansements humides à l'eau bouillie.

Cette précaution s'applique non seulement à l'épithélioma mais à toutes les affections qui suppurent, on qui sont couvertes de croûtes, de squames, de graisse, etc.

Il est encore important d'éviter les infections secondaires qui peuvent se produire à la suite de la radium-dermite; il est bon, pour cela, de faire le soir en se couchant des pansements humides qui seront renouvelés le plus possible, surtout lorsqu'il y a de la suppuration.

Tous les épithéliomas sont favorablement modifiés par le radium. Il s'en trouve quelques-uns cependant sur lesquels on obtient de remarquables résultats; l'épithélioma bourgeonnant est un de ceux-là; les bourgeons fondent pour ainsi dire, sous l'influence du radium. La durée de l'application varie selon l'infiltration de la lésion et la saillie que fait l'épithélioma au-dessus de la peau.

Chez une femme atteinte de cette affection, il a fallu des séances de onze heures avec l'appareil n° 3 pour amener la guérison.

L'appareil, enveloppé de baudruche très mince, a été appliqué le soir et enlevé le lendemain matin.

Avec cette forme, il nous a semblé que la suppuration était plus abondante à la suite de l'application; aussi est-il nécessaire en pareil cas de renouveler les pansements le plus possible, les infections secondaires pouvant être funestes du fait qu'elles risquent de provoquer l'engorgement ganglionnaire et de développer une métastase.

L'action favorable du radium se manifeste, même sur

des épithéliomas rebelles à d'autres traitements et qui ont résisté au traitement par les rayons X (voir l'observation n° 6) ou par les caustiques et les pointes de feu (voir l'observation n° 3).

Lorsque l'affection siège à la muqueuse conjonctivale ou nasale, le radium donne également des résultats très rapides (voir observ. n° 4).

Il se produit une lymphocitose abondante le lendemain ; et il faut prescrire des pansements humides qu'on renouvelle deux ou trois fois par jour suivant l'importance de l'écoulement. Cette action phagocytaire positive du radium est assez caractéristique et il est très probable que c'est là le mécanisme de la guérison. Les rayons X ne donnent pas une leucocytose aussi abondante que celle produite par le radium.

Lorsque l'épithélioma empiète sur la paupière inférieure, il est facile de le traiter en abaissant cette paupière ; s'il siège à la paupière supérieure, on la retourne et on place l'appareil dans le pli ainsi formé de façon que la partie inactive de l'appareil repose en quelque sorte sur l'œil ; de cette façon le rayonnement ne pourra agir sur lui.

Si l'épithélioma siège à la conjonctive, il est bon d'anesthésier l'œil au moyen d'une solution de cocaïne à 1 % ; seulement comme l'anesthésie à la cocaïne dure peu, il faut la répéter plusieurs fois pendant l'application ; d'un autre côté, bien des malades supportent facilement l'application de l'appareil et il n'est pas toujours indispensable de recourir à l'anesthésie.

On peut, quelquefois, avoir à traiter un épithélioma

empiétant en même temps sur le lobule du nez et la muqueuse nasale ; si l'épithélioma empêche la pénétration de l'appareil à l'intérieur des fosses nasales, il y aura lieu de procéder à un élargissement préalable afin de pouvoir faire pénétrer l'appareil. On fait alors des applications *intra* et *extra* et les résultats sont bien plus rapides.

LUPUS VULGAIRE

Voici une autre affection qui peut être traitée avantageusement par le radium. Cependant nous n'avons pas la prétention de proclamer ce traitement supérieur aux autres. On emploie pour triompher de cette affection les traitements les plus divers qui, dans bien des cas, donnent de bons résultats (rayons X, finsentherapie, etc...) Nous affirmons seulement que dans certains cas le traitement par le radium est préférable à cause de sa rapidité. Toutes les personnes habitant la province et venant à Paris pour se faire soigner préféreront ce traitement par le radium qui amène une guérison plus rapide. Au bout de quelques jours, on peut renvoyer la personne. La guérison se produira dans la suite toute seule et sans qu'il soit besoin que le malade demeure sous la surveillance du médecin.

Pour les personnes pusillanimes et douillettes c'est encore un avantage de les traiter par le radium.

Les applications sont indolores et très commodés à faire. Les bébés surtout profiteront avantageusement de cette qualité, d'autant plus que sur les lupus des enfants

les résultats qu'on obtient sont meilleurs que chez les adultes.

Parlons maintenant de la technique à suivre pour obtenir des résultats aussi bons sinon meilleurs qu'avec les autres traitements.

Le filtrage n'est pas à employer.

Il suffit de protéger l'appareil avec de la baudruche aussi mince que possible.

Les séances doivent être très longues (trois ou quatre heures selon l'activité de l'appareil).

Il se forme à la suite de l'application une réaction leucocytaire assez intense, tout à fait pareille à celle produite sur l'épithélioma.

Le mécanisme de guérison est le même.

Une fois la réaction disparue, la cicatrisation se fait au bout de trois ou quatre mois.

Quelquefois cependant il est utile de faire un traitement mixte pour obtenir la guérison complète.

En effet quelques mois après, il arrive parfois que quelques tubercules lupiques apparaissent sur les points traités. On pourra sur ces tubercules faire des pointes de feu.

Dans d'autres cas, il est très utile de faire un grattage préalable (voir observation 12), surtout quand on se trouve en présence d'un lupus qui a envahi une quantité considérable de tissu.

Après le grattage on fait une application de radium d'environ trois quarts d'heure. Le radium dans ce cas remplace très favorablement les rayons X et fait cicatriser la plaie très facilement. Il empêche en outre la

cicatrice vicieuse de se produire. Un autre traitement qui donne aussi de bons résultats est la scarification suivie d'applications de radium.

Les rayons, par ce procédé pénètrent plus facilement. On fait les séances tout de suite après la scarification,

LUPUS ERYTHEMATEUX

Il faut distinguer deux formes de lupus érythémateux .
la forme fixe et la forme aberrante.

Pour la forme aberrante nous avons, en dehors du radium, d'autres moyens de guérison. Le radium sur cette forme donne quelques résultats, à la condition de faire des séances plutôt courtes.

Sur la forme fixe, les résultats sont variables. En tout cas, il est bon avant de faire l'application d'enlever les squames au moyen d'une bonne vaseline appliquée le soir en se couchant. Les séances doivent être d'une heure environ selon l'activité de l'appareil employé.

Il faut, en outre, dépasser la bordure de quelques millimètres. Si la guérison survient, la peau est toujours d'une finesse et d'une souplesse remarquables.

Parfois, pour obtenir ce résultat, il est bon de faire des scarifications préalables qui permettent aux rayons de pénétrer plus facilement (voir observation n° 17).

Quant au lupus érythémateux du cuir chevelu, il est indispensable de l'isoler et de faire des séances sur la bordure. Les cheveux qui se trouvent sur le bord d'extension de la lésion tombent à la suite du traitement.



CHÉLOIDE. — Observation 34.

Avant le traitement.

Après le traitement.

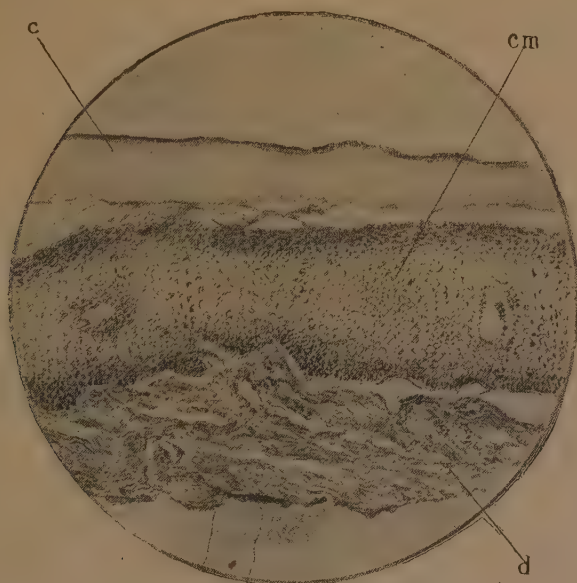


FIG. 2. — Cicatrice fibro-scléreuse.

c Couche cornée. — d Derme sclérosé. — cm Corps muqueux de Malpighy.

ns cette préparation on remarque la couche cornée extrêmement épaisse. Il est préférable dans ce cas, pour activer le traitement, de faire des scarifications préalables:

CHELOÏDES ET CICATRICES FIBRO-SCLÉREUSES

Les chéloïdes peuvent se diviser, au point de vue du traitement par le radium, en deux catégories : Chéloïdes véritables d'aspect turgescents, vascularisées, de consistance molle, de couleur rouge : ce sont les *chéloïdes* proprement dites. Les autres sont de consistance dure, moins vascularisées, de la couleur de la peau normale, et disposées plusieurs fois sous forme de cordons ; ce sont les *cicatrices fibro-scléreuses* et nous nous en occuperons en particulier.

Dans l'observation n° 32 on remarque la résistance de cette forme vis-à-vis du traitement par le radium. Cette résistance est-elle due à une différence anatomo-pathologique ?

Évidemment oui.

Dans certains cas nous avons à faire à une couche cornée extrêmement épaisse (voir planche 1, fig. 2).

Cette épaisseur de la couche cornée suffit-elle à paralyser le rayonnement du radium ?

Il est probable que non. Les rayons γ qui réussissent à traverser le plomb lui-même ne sauraient ici

trouver d'obstacle invincible en admettant même l'hypothèse que les rayons α . et quelques rayons β . soient complètement arrêtés.

Il faut croire qu'une autre raison, mal définie, existe en dehors de celle-là, et se manifeste pour retarder la guérison.

Dans les observations n° 34 et n° 35 on voit comment une chéloïde vascularisée est modifiée plus facilement. Or dans les cicatrices fibreuses le tissu vasculaire est moins abondant; peut-être est-ce, dans ce cas, la raison de la moins grande activité du traitement par le radium. Il y a peut-être deux causes réunies :

- 1° La couche cornée extrêmement épaisse;
- 2° La moindre vascularisation de ces formes de cicatrices.

Cependant il n'est pas rigoureusement exact d'affirmer que ces formes de cicatrices résistent absolument au radium.

En effet des séances de trois ou quatre heures, selon l'activité de l'appareil, arrivent à les modifier. Il est utile parfois de faire des pansements et d'employer une pommade kératolytique de façon à enlever cette couche cornée, ou bien de faire des scarifications préalables.

VERRUES SÉNILES

Nous ne pouvons passer sous silence les résultats vraiment supérieurs que le radium donne sur cette affection qui n'étant par elle même d'aucune gravité peut devenir cependant un terrain favorable au développement de l'épithélioma.

On peut à la rigueur faire disparaître assez facilement cette affection par d'autres moyens; des pommades peuvent suffire à les enlever. Cependant avec les pommades le résultat qu'on obtient n'est pas aussi sûr que par le radium.

En effet, les verrues séniles indiquent déjà un commencement de dégénérescence épithéliomateuse (Darier) et les pommades n'agissant que superficiellement ne donnent par conséquent aucune garantie de guérison durable.

Avec le radium au contraire la guérison persiste.

Les rayons s'infiltrant et se diffusent dans les tissus. Ils détruisent ainsi le mal dans sa racine.

Plusieurs malades traités par MM. Danlos et Masotti en 1905 et 1907 n'ont pas eu de récurrence.

La technique à employer est des plus simples. Il suf-

fit de faire une séance de quarante à cinquante minutes en employant tous les rayons ou bien les rayons β et γ pour triompher de cette infirmité.

La réaction est très peu marquée. La verrue au bout de quelque temps, un mois environ, disparaît (observation n° 42).

Il est difficile de reconnaître l'endroit où elle était placée, aucune cicatrice ne subsistant sur la peau.

Le radium exerce sur ces formes une action vraiment élective.

La réaction leucocytaire n'est pas aussi manifeste que s'il s'agissait de l'épithélioma.

Ici le processus de guérison est plutôt local ; c'est comme une fulguration des éléments morbides qui, une fois morts, disparaissent.

L'organisme n'entre pas en jeu comme pour l'épithélioma dans le mécanisme de guérison.

Sur l'épithélioma, en effet, le processus de réaction agit d'une façon tout à fait différente.

La phagocytose qui, dans l'épithélioma, est très abondante l'est beaucoup moins sur les affections, telles que les verrues séniles.

ACNÉ

Le traitement de l'acné vulgaire par le radium est intéressant.

On fait sur une lame de plomb de l'épaisseur d'un millimètre environ des trous de la grandeur des éléments acnéiques dont on veut obtenir la disparition.

Mais avant de procéder aux applications, il vaut mieux ouvrir les pustules, les toucher avec une solution de nitrate d'argent au 1/100 ou bien avec de l'eau d'Alibour pour enlever le pus. Ensuite on fait l'application. Le filtrage n'est pas indispensable. La durée des séances varie selon la sensibilité spéciale de l'individu et la finesse de la peau. Pour les peaux fines les applications en général ne doivent pas dépasser la durée de dix à vingt minutes (voir observation n° 21) (1).

Les éléments acnéiques disparaissent comme par enchantement.

Quelquefois on obtient des pigmentations à la suite des applications.

1. L'emploi de la pommade Gaucher et les scarifications linéaires quadrillées donnent de bons résultats.

Elles constitueraient un inconvénient sérieux si on n'avait pas le moyen de les faire disparaître; mais une scarification faite une fois par semaine suffit pour les enlever.

Les éléments acnéiques avant de disparaître passent par trois phases différentes.

1° Érythème;

2° Leucocytose légère, sortie de sérosité des vaisseaux;

3° Croûtelette jaunâtre d'aspect impétigineux, qui se forme sur l'élément acnéique;

4° La croûtelette tombe au bout de quinze jours et la peau redevient normale.

Sur les endroits traités par le radium, il n'y pas de récédive d'acné. La raison s'en explique facilement si l'on pense qu'avec le radium on détruit les glandes sébacées.

COUPEROSE

La couperose est une autre affection justiciable de la radiumthérapie. Il ne faut jamais se départir cependant d'une extrême prudence. Il y a des couperoses avec vaisseaux superficiels et des couperoses avec des vaisseaux placés plus profondément.

Dans le cas où les vaisseaux sont superficiels, les séances naturellement, doivent être plus courtes que sur l'autre forme.

En tout, les séances ne doivent jamais dépasser de quinze à vingt minutes.

Il faut les faire de préférence sur un endroit où les vaisseaux se trouvent rapprochés (observation n° 36).

A la suite de la séance, il se forme un érythème circonscrit à l'endroit de l'application, érythème qui gêne énormément le malade.

Cet érythème peut durer longtemps, (un mois ou un mois et demi) au grand désespoir des femmes.

Quand la réaction est terminée, les vaisseaux sont, dans la plupart des cas, oblitérés. Il peut néanmoins en subsister encore quelques-uns en profondeur. Maintenant il se pose une question importante :

Faut-il traiter la couperose par le radium ?

Si les vaisseaux sont rares, les télangiectasies éloignées les unes des autres, nous pensons qu'il vaut mieux recourir à d'autres traitements tels que l'électrolyse négative par exemple.

Si les vaisseaux sont rapprochés et superficiels on peut recourir avantageusement au radium. Seulement, nous recommanderons une grande prudence et une infinité de précautions pour ne pas provoquer des accidents redoutables, tels que cicatrices trop blanches ou atrophies cutanées.

En tout cas, tout autour de l'application, restent disséminés par-ci, par-là, des vaisseaux qu'on ne peut pas détruire par le radium. On y pratiquera l'électrolyse négative (observation n° 37).

RHINOPHYMA

Le rhinophyma est une affection qu'on peut traiter par le radium. Il faut, avant de faire le traitement, opérer un dégraissage actif afin d'empêcher la graisse d'arrêter un certain nombre de rayons utiles.

Après avoir nettoyé la région, on fait des applications très longues s'il s'agit d'un rhinophyma très accentué (trois-quatre heures) (obs. n° 41). S'il s'agit d'un rhinophyma au début, les séances doivent être évidemment plus courtes (trois quarts d'heure ou une heure) (obs. n° 39). La réaction qui se forme est toujours fortement marquée et la rougeur persiste longtemps. Quelquefois il faut faire de nouvelles applications sur l'endroit déjà traité.

Les résultats qu'on obtient sont :

- 1° Diminution du volume du nez ;
- 2° Atrophie des glandes sébacées ;
- 3° Oblitération des vaisseaux et décongestion.

Nous croyons ce traitement indiqué pour les personnes qui craignent la douleur des scarifications, ou le galvanocautère.

LEUCOPLASIE

Sur cette affection le traitement par le radium est le seul, à notre connaissance, qui donne des résultats vraiment sûrs et rapides.

La technique est simple. On enveloppe l'appareil avec de la baudruche très mince et on passe un petit bâtonnet dans le creux qui se trouve sur la partie inactive. On tient l'appareil à la main. La durée d'application varie selon l'activité de l'appareil employé. Nous pouvons affirmer que cette affection disparaît assez facilement : une séance de quarante à cinquante minutes suffit amplement pour aboutir à une guérison définitive (obs. n° 48). Après l'application, il se forme une ulcération qui gêne un peu le patient. Il faut lui prescrire de s'abstenir d'alcool, de salade, de vinaigre, de substances épicées et irritantes.

Cette ulcération se cicatrise assez vite (vingt jours environ). Sur la leucoplasie de la langue, on emploie la même technique que sur la lèvre ou la joue ; la réparation des tissus se fait plus rapidement à cause de la vascularisation plus abondante de cet organe. Autrefois,

contre cette affection, on était impuissant. Aucun moyen, en dehors du traitement chirurgical, n'était à la disposition du médecin.

Aujourd'hui, grâce au radium, on triomphe assez facilement de cette affection et cela d'une façon durable. Il faut ajouter qu'il est utile d'employer en même temps que le traitement local, un traitement spécifique.

HYPERTRICHOSE

Voilà encore une affection justiciable de la radium-thérapie dans certains cas spéciaux.

Quand les poils sont gros, enfoncés profondément, on peut à la rigueur employer le radium, mais dans ce cas les résultats obtenus sont variables. Plusieurs méthodes peuvent être employées. Ainsi on fait des séances courtes, de dix à quinze minutes, et répétées au besoin quelques jours après l'application (observ. n° 43).

Il faut cependant prendre garde aux atrophies cutanées, aux pigmentations, aux cicatrices trop blanches. Tous ces inconvénients deviennent, dans le cas spécial, très graves. Il importe donc de considérer l'état de finesse de la peau, l'âge du sujet et d'autres circonstances tenant à l'idiosyncrasie du malade. Il faut, en somme, une grande expérience; et les résultats plus ou moins beaux qu'on obtient sont en relation avec l'habileté de l'opérateur. Il ne faut jamais, en tout cas, employer des doses trop fortes qui pourraient engendrer des accidents fâcheux.

Quant à la méthode du filtrage que nous avons es-

sayée, elle est trop délicate à employer pour l'hypertrichose.

En effet, il faudrait dans ce cas faire de longues séances, et, même bien qu'étant sûr de la technique, on risquerait de produire des atrophies qui seraient un désastre au point de vue esthétique.

Nous préférons donc employer tout le rayonnement ou bien les rayons β ou γ .

Quand il s'agit du duvet, la chose est plus simple et plus facile. En effet, il suffit dans ce cas de faire une seule séance de dix à quinze minutes pour le faire tomber définitivement.

Entre les applications, il reste souvent quelques poils qu'on enlève en isolant les parties traitées auparavant.

Somme toute, cette affection nécessite un traitement assez difficile, sauf en ce qui concerne le duvet qui disparaît facilement.

LEPRE

Sur les nodules lépreux, les résultats obtenus par la radiumthérapie sont fort beaux.

On peut, dans ce cas, agir de deux façons : avec ou sans filtrage.

Cependant nous préférons employer les rayons β et γ (appareil n° 3).

Une séance de deux à trois heures faite sur le tubercule lépreux le fait disparaître au bout de deux mois (obs. n° 44).

La réaction produite est à peu près pareille à celle obtenue dans la majorité des cas.

La réaction leucocytaire est moins intense que sur l'épithélioma ou sur le lupus vulgaire. La peau qui se reforme est très belle.

Nous croyons que les résultats que l'on obtient sur les tubercules lépreux sont supérieurs aux traitements employés jusqu'ici, surtout en ce qui concerne la rapidité. On peut, en même temps, traiter plusieurs tubercules ; les réactions disséminées qui se forment ne gênent pas trop le malade. Ainsi ce traitement local de la lèpre, donne avec le radium, d'excellents résultats.

VÉGÉTATIONS

Sur les végétations le traitement par le radium est assez efficace. A la suite des applications il y a un peu de suppuration qui s'accompagne de quelques douleurs et les végétations diminuent de volume jusqu'à disparition complète.

Parfois ces végétations sont très volumineuses. Dans ce cas, il faut faire des séances plus longues de trois à six heures. Sur les végétations de la verge qui rarement acquièrent des dimensions considérables, il suffira de quelques séances d'une heure.

S'il y en a un grand nombre (comme il arrive souvent chez la femme), il est plus pratique de les enlever chirurgicalement, sauf à faire des applications sur les points où elles étaient placées et où elles pourraient récidiver. De cette façon, on empêche la récurrence de se produire. Il est bon quand la suppuration est abondante de faire des pansements humides avec de l'eau bouillie.

MYCOSIS FONGOÏDE

Sur cette affection, le traitement par le radium est très efficace. Dans une observation (voir obs. n° 51) nous avons indiqué les modifications qui se produisent

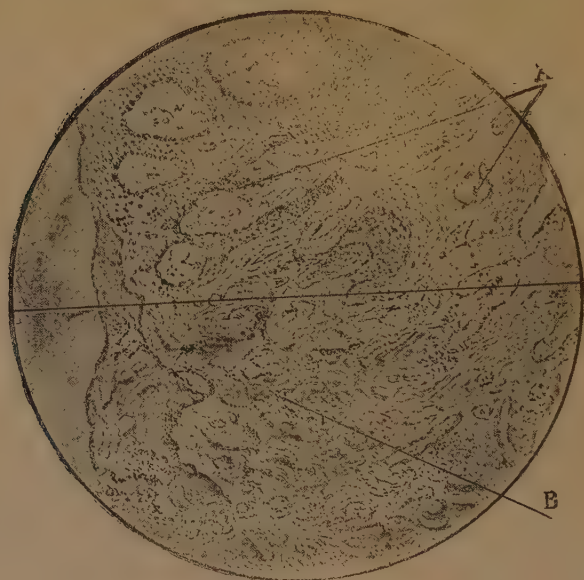


FIG. 3. — *Mycoïss fongoïde*.

A. Partie qui n'a pas subi le traitement. — B. Même région pendant la réaction. — La partie inférieure a été soumise au traitement par le radium ; on voit les modifications produites ; les pupilles ont disparu et à la place on constate une leucocytose accentuée. Cette leucocytose survient le lendemain même de l'application du radium.

grâce à la radiumthérapie. Elles sont remarquables tant au point de vue clinique, qu'au point de vue histologique.

Les applications ne doivent pas être très longues. A la rigueur, l'application d'une heure suffit pour déterminer une modification appréciable. Un mois après l'application, les fongosités disparaissent, la peau devient plus souple et prend à peu près l'aspect de la peau normale (voir obs. n° 51).

Les modifications histologiques sont aussi importantes et en relation avec les modifications produites cliniquement (figure 3). La seule difficulté consiste dans l'étendue de la lésion qui prolonge beaucoup le traitement.

Mais il faut espérer que dans l'avenir, le radium devenant d'un prix plus abordable, on aura un moyen vraiment supérieur pour triompher de cette maladie.

LES TATOUAGES

En traitant les nævi pigmentaires, on a démontré que le radium enlève très facilement la pigmentation (1). Il

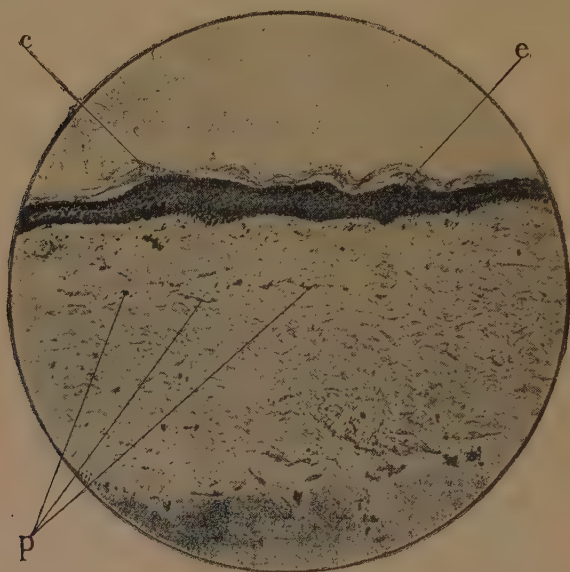


FIG. 4. — Tatouage.

c. Couche cornée. — e. Epithélium. — p. Grains de pigment. Les grains de pigment qu'on voit dans cette biopsie ont persisté malgré des applications de deux heures et davantage. On s'explique facilement cela du fait qu'on se trouve en présence d'une substance étrangère (tatouage dû à l'encre de Chine sur laquelle le radium n'a aucun pouvoir). Tandis que sur les nævi pigmentaires des applications beaucoup plus courtes arrivent à enlever le pigment très facilement.

1. Jonquières. *Traitement des nævi par le radium.*

faut croire que ce n'est pas une destruction qui se produit dans ce cas ; c'est peut-être une simple modification. En effet, si l'on faisait sur des tatouages des applications même de trois ou quatre heures (figure 4), on arriverait à déterminer une atrophie de l'épiderme et du derme, des télangiectasies sur l'endroit où se trouvent les tatouages, sans obtenir leur disparition. Ceci nous fait conclure que le radium a une action élective sur les cellules pigmentaires de l'organisme.

ECZÉMA LICHÉNIFIÉ

Nous ne dirons que quelques mots de cette affection qu'on peut traiter facilement par le radium. Les résultats ainsi obtenus ne sont pas toujours excellents, mais dans bien des cas ils sont fort appréciables.

Nous entendons parler de la *nevrodermite* circonscrite de Vidal.

Le premier symptôme qui disparaît est la démangeaison (obs. n° 38) ; cependant au début elle devient plus intense, parce qu'elle s'ajoute à celle déterminée par le radium même. Ensuite la lichénification disparaît, les plis de la peau s'en vont aussi. Quelquefois il se produit une pigmentation tout autour de l'application ; on dirait que le pigment qui se trouve en abondance dans cette affection se déplace sous l'influence du radium et va à la périphérie.

La durée des applications varie selon qu'on a à faire à une névrodermite plus ou moins infiltrée. A une infiltration plus accentuée correspondent naturellement des séances plus longues.

En général, on peut dire que ces séances varient de dix à trente minutes.

Il ne faut pas faire de filtrage.

En effet, les rayons même les plus superficiels sont très utiles.

SCLÉRODERMIE

Cette affection est justiciable de la radiumthérapie. Pour ce qui concerne la technique, elle ne diffère pas de ce que nous avons dit à propos des chéloïdes.

Les résultats obtenus consistent surtout dans la souplesse de la peau (obs. n° 50. La méthode du filtrage n'est pas utile dans ce cas. Ce sont les rayons α , β , γ qu'il faut employer.

La durée varie de 1 à trois heures.

Si la peau n'est pas très sclérosée, il suffira de faire des applications plus courtes.

En somme, la sclérodermie est une affection qu'on peut modifier avantageusement par la radiumthérapie.

QUELQUES CONSIDÉRATIONS HISTOLOGIQUES

SUR L'ACTION QUE LE RADIUM EXERCE SUR LES TISSUS

Nous n'avons pas l'intention de traiter longuement un sujet aussi compliqué que celui des modifications produites sur les tissus divers par le radium.

Nos notions sont hélas ! trop limitées pour que nous puissions développer amplement une question aussi complexe. Mais l'importance même de la matière nous a poussé à suivre avec intérêt les biopsies faites par le Dr Masotti en vue d'établir les modifications produites soit par le radium, soit par d'autres agents physiques, en particulier les rayons X. Nous avons pu nous former une idée à peu près exacte du processus de réaction du radium, qui nous a semblé tout à fait spéciale et nullement comparable à celle produite par les rayons X.

Certains auteurs ont cru trouver une similitude dans ces modifications histologiques et dans l'évolution de ces phénomènes. Or, cette conception dépend du fait que chacun a étudié séparément un agent physique isolé, soit le radium, soit les rayons X, sans en faire

une étude comparative comme nous avons eu l'occasion de le faire. Mais avant d'aborder cette question, voyons quelle est l'action exercée par le radium sur l'épithélium et comment se produit le phénomène de la radiumdermite.

A la suite des applications du radium, la réaction se développe assez rapidement. Les modifications qui se produisent consistent en un peu d'œdème intercellulaire moins accentué que celui déterminé par les rayons X, avec cette différence que par le radium il se manifeste plus rapidement. Six ou sept jours après l'application, il y a un détachement complet de la couche superficielle de l'épiderme jusqu'au niveau des papilles qui restent à nu et suintantes.

A ce moment on peut comparer la peau à celle d'un psoriasis sur lequel on a pratiqué un grattage pour s'assurer du diagnostic, avec cette différence qu'au lieu d'avoir une surface hémorragique on a une surface rosée d'où sort de la sérosité. C'est grâce à cette sérosité qui sort des papilles et qui se place au-dessus des couches superficielles de l'épiderme, que ces couches se détachent.

On se rend compte de ce phénomène, même macroscopiquement, et nous l'avons constaté plusieurs fois en voyant faire des biopsies pendant cette période de réaction. Il arrive, en effet, qu'en faisant la biopsie on est surpris de voir la pièce se diviser en deux parties au grand mécontentement de l'opérateur qui se trouve dans l'impossibilité de remettre les deux pièces exactement en rapport. Ce sont en somme les couches su-

perficielles de l'épiderme qui s'enlèvent, les papilles en ce moment sont à nu.

Ensuite, commence la sortie d'une sérosité abondante.

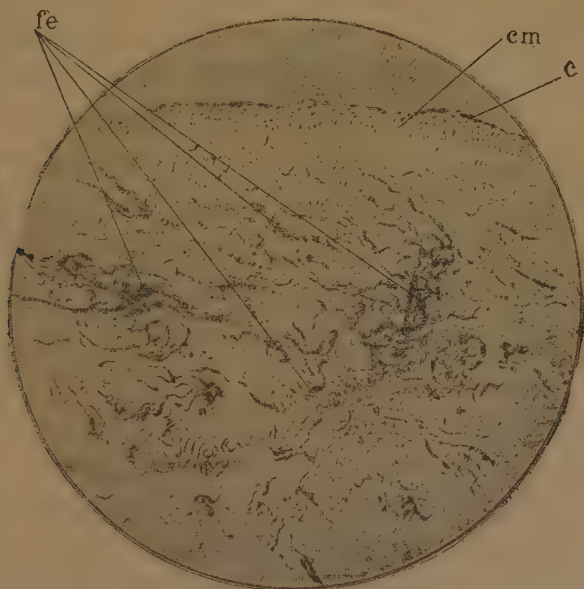


FIG. 5. — *Peau normale soumise au radium, atrophie consécutive.*

c. Couche cornée. — cm. Corps muqueux de Malpighy — fe. Fibres élastiques.

Les fibres élastiques dans le traitement par le radium ne sont pas détruites. Cette constatation explique l'élasticité, la souplesse et la finesse de la peau à la suite des applications du radium.

A ce moment, la sérosité ne trouve pas d'obstacle pour sortir. Au contact de l'air, elle se concrète de la même façon que la sérosité issue des vésicules d'eczéma, une fois rompues. L'évaporation est la cause essentielle de ce phénomène. La croûte alors se forme et peut persister plus ou moins longtemps, selon que les applications ont été plus ou moins actives. La peau se trouve

atrophiée dans toutes ses couches; les papilles sont disparues; les fibres élastiques sont conservées (voir figure 5). Ce fait nous explique la souplesse de la peau soumise au rayonnement du radium. Sur la peau normale, à part quelques différences dans certains phénomènes, les choses se passent de la même façon que dans l'emploi des rayons X, surtout en ce qui concerne les résultats définitifs. Cependant, il faut remarquer que les réactions de la peau, sous l'influence du radium, sont beaucoup plus accentuées que sous l'influence des rayons X.

Passons maintenant en revue les modifications histologiques déterminées soit par le radium, soit par les rayons X sur les tissus morbides en prenant comme exemple l'épithélioma.

Si l'on applique les rayons X sur un épithélioma, soit spinocellulaire, soit basocellulaire, aucun phénomène appréciable ne se manifeste avant une semaine. Avec le radium au contraire les modifications se produiront avec intensité même deux jours après l'application.

L'œdème commence à se dessiner. On remarque une réaction du tissu fixe.

A une deuxième phase (trois séances de rayons X. vingt et une heures) nous observons l'augmentation considérable des cellules cancéreuses en volume. Ceci d'ailleurs se retrouve soit dans le traitement par les rayons X, soit dans le traitement par le radium. Nous avons en outre la kératinisation c'est-à-dire l'évolution cornée des éléments. Mais le processus en diffère du fait que par le radium, la réaction des tissus est plus persistante.

Les réactions phagocytaires, quoique se ressemblant un peu dans les deux traitements, sont cependant beaucoup plus accentuées avec le radium ; les polynucléaires sont beaucoup plus nombreux que dans les rayons X. En outre, les cellules fixes du tissu conjonctif réagissent d'une façon beaucoup plus vive par le radium.

Enfin quand le traitement est fini, la peau redevient à peu près normale.

Les cellules cancéreuses disparaissent ; l'épithélium reprend son aspect normal, sauf un peu d'atrophie comme celle qui se manifeste sur la peau saine après les applications du radium.

OBSERVATIONS

NÆVI

Observation 1 (*Personnelle*). — Marie G..., 32 mois.

Est amenée à la salle Bielt, le 3 avril 1909, atteinte d'un angio-fibrome du front.

Première application d'une heure sur une partie du nævus, entre les sourcils; la réaction n'est pas très marquée et le nævus est peu diminué lorsque la croûte tombe.

Le 3 mai. — Application de deux heures et demie. Au bout de vingt-cinq jours, réaction intense sous forme de croûte impétigineuse: Affaissement appréciable du nævus qui reste encore un peu surélevé.

Les applications suivantes ont été de deux heures et demie, à cause de la résistance que cette forme de nævus oppose au traitement.

Observation 2 (MASOTTI). — Germaine C..., 9 ans.

Est amenée à la salle Bielt, le 6 mars 1909, pour un nævus du sourcil droit.

Le 14 mars. — Première application de trois quarts d'heure, en tenant la paupière soulevée, de manière à bien isoler l'œil.

Le 29 mars. — La croûte tombe, mais le nævus n'a pas subi de modification bien appréciable.

Le 2 avril. — Nouvelle application de deux heures; la réaction se produit; le nœvus a diminué de volume mais n'a pas encore complètement disparu. Le traitement continue.

ÉPITHÉLIOMAS

Observation 3 (MASOTTI). — M^{me} B..., 70 ans, vient le 8 février 1908, à la salle Biett, pour un épithélioma du nez.

Cet épithélioma ulcéré, placé sur l'aile gauche du nez, a la dimension d'une pièce de 1 franc. L'ulcération a 3 millimètres de profondeur environ et a un aspect sanieux.

Le début remonte à sept ans. A été traitée par les pointes de feu et les caustiques, sans arriver à la guérison.

Le 10 février 1908. — Première application d'une heure. Applications successives les 15, 17, 19, 22 février et 3, 4, 5, 7 et 9 mars.

A ce moment, la réaction commence à se produire; on supprime les applications.

Au mois de mai, la croûte tombe, la cicatrisation s'effectue.

Sur la joue, près de la racine du nez, existait une lésion épithéliomateuse diffuse, qui a disparu par des applications d'une heure.

Observation 4 (MASOTTI). — M. D... est hospitalisé à Saint-Louis, le 3 janvier 1904, pour un épithélioma siégeant à l'angle interne de l'œil gauche et empiétant sur la conjonctive.

M. Danlos lui fait une application de deux heures, qu'il répète trois jours après. La guérison s'est effectuée et se maintient le 16 février 1908.

Ce malade est revenu à l'hôpital pour un petit épithélioma de

la pointe du nez qui guérit par une application d'une heure.

Sur l'endroit traité par M. Danlos, il existe une pigmentation due au traitement par le radium, qui n'a pas encore disparu.

Observation 5 (Personnelle). — M^{me} C..., 50 ans.

Vient à la salle Bielt pour un épithélioma de la partie interne de la cuisse, s'étendant aux grandes lèvres et empiétant dans le vagin.

Cet épithélioma a été traité chirurgicalement, mais à récidivé.

Le 20 juillet. — Début du traitement par le radium. Il a été fait depuis, dix applications d'une heure sur la partie la plus interne de la tumeur. Depuis, les douleurs ont disparu. Le traitement continue.

Observation 6 (MASOTTI). — M^{me} C..., 76 ans.

Vient à la salle Bielt en février 1905 pour un épithélioma du sillon nasogénien droit; il a une tendance marquée à s'ulcérer.

La lésion a été soumise aux rayons X et améliorée. Néanmoins il y a eu récédive en mai 1909, époque à laquelle la malade se présente de nouveau à Saint-Louis et où on la traite par le radium.

Les 5, 7, 9, 11, 12 et 14 mai. — On lui fait des applications sans filtrage et en enveloppant l'appareil avec de la baudruche très mince. Aux dernières applications, la réaction se produit.

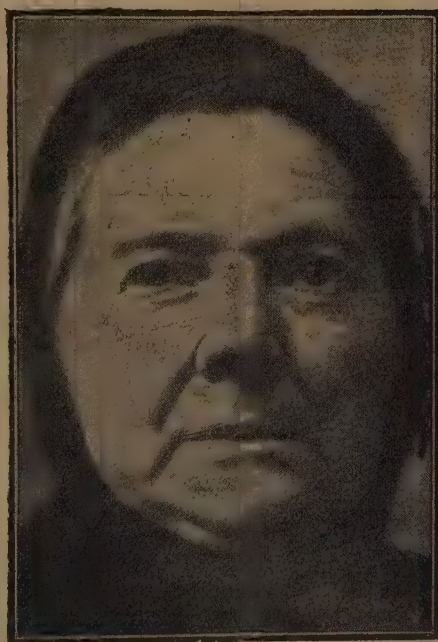
Quinze jours après on voit se détacher une grosse croûte qui se reforme peu après. Celle-ci est beaucoup moins épaisse, plus sèche et l'ulcération a beaucoup diminué de volume. La croûte tombe de nouveau et la réparation se fait en laissant une peau souple et fine. Pas de récédive.



EPITHELIOMA. — *Observation 8.*

Avant le traitement.

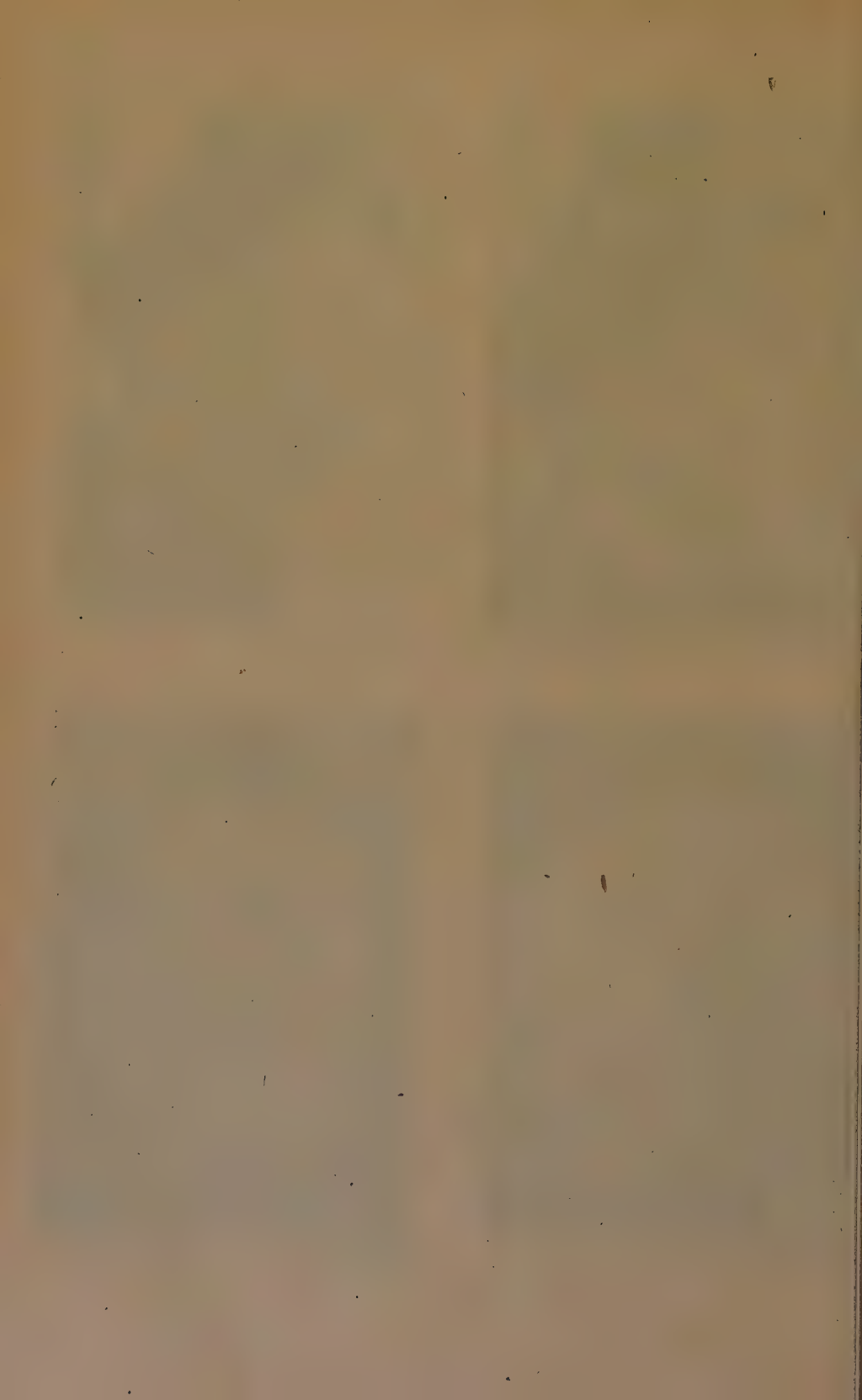
Après le traitement.



EPITHELIOMA. — *Observation 9.*

Avant le traitement.

Après le traitement.



Observation 7 (Personnelle). — M^{me} B..., 64 ans.

Vient à la salle Bielt, le 23 avril 1909, pour un épithélioma du nez.

Le 25 avril. — Première application d'une heure et demie.

Le 30 mai. — L'épithélioma a disparu en laissant un peu de rougeur qui disparaît aussi après quelques pansements humides.

Observation 8 (MASOTTI). — M^{me} G..., 33 ans.

Vient à la salle Bielt, le 15 avril 1909, pour un épithélioma de la tempe gauche, empiétant sur le sourcil, de la grandeur d'une pièce de 5 francs.

En mai et juin on lui fait des applications d'une heure, espacées d'un jour, jusqu'à six heures sur chaque endroit.

La guérison s'est opérée très rapidement et aucune trace pour ainsi dire n'est restée de ces épithéliomas. Pas de récurrence (Voir Planche II).

Observation 9. — M^{me} J..., 63 ans.

Vient à la salle Bielt pour un épithélioma occupant l'extrémité du nez, grand comme une pièce de 1 franc.

Le 15 mai. — Application d'une heure.

Le 17 mai. — Autre application de la même durée.

Le 20 mai. — Application de deux heures.

Après la réaction qui est accentuée, étant donné qu'on a employé tous les rayons β et γ , la guérison s'est effectuée rapidement. Pas de récurrence (Voir Planche II).

Observation 10 (MASOTTI). — M^{me} S...

Vient à la salle Bielt pour un épithélioma de la région ma-

laire gauche, développé sur une verrue de dimension d'une pièce de 50 centimes.

Les 3, 5 et 7 septembre 1908. — Application d'une heure.

Réaction peu sensible et disparition de l'épithélioma. Pas de récurrence. Seulement la malade, à la suite du traitement par le radium, a eu des névralgies qui ont duré deux mois et qui ont disparu (Voir Planche III).

Observation 11. — M. A..., 60 ans, cocher.

Vient à la salle Bielt, le 30 janvier 1909, pour un épithélioma de la joue droite.

Ce cancroïde de la dimension d'une pièce de 1 franc est très infiltré et adhérent aux tissus.

Le 2 février. — Application de deux heures, qu'on répète deux jours après.

On revoit le malade le 20 février, et on constate une amélioration. La douleur qui était très vive a disparu ; il s'est formé une petite croûte à l'endroit de l'application.

Le 5 mars. — La croûte est tombée en laissant à sa place une peau de belle apparence et non adhérente aux tissus.

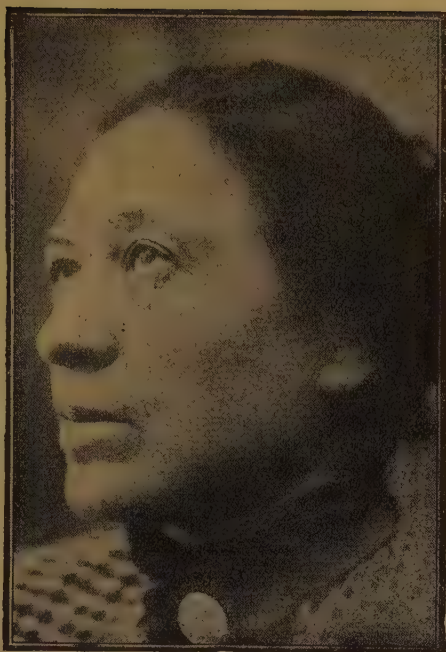
On a revu souvent le malade ; la guérison a persisté (Voir Planche III).

LUPUS VULGAIRE

Observation 12 (*Personnelle*). M^{lle} C..., 15 ans.

Vient à la salle Bielt, le 3 juillet 1909, pour un lupus vulgaire des deux joues, de la grandeur d'une pièce de 5 francs.

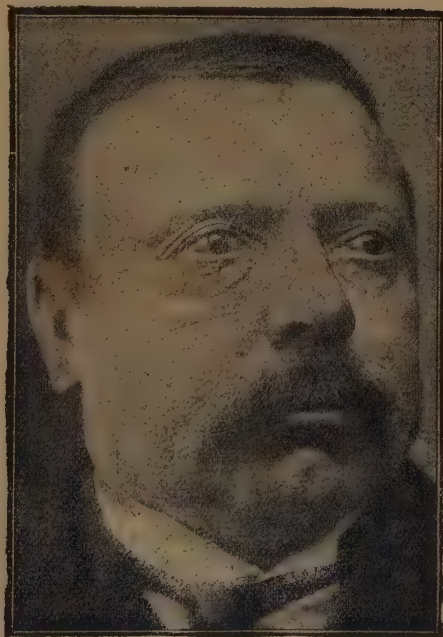
Le 5 juillet. — Grattage et application de radium pendant une



EPITHELIOMA. — Observation 10.

Avant le traitement.

Après le traitement.



ÉPITHÉLIOMA. — Observation 11.

Avant le traitement.

Après le traitement.

heure et demie, après avoir attendu que l'écoulement sanguin fut arrêté.

Le 15 juillet. — La réaction du radium n'est pas très intense.

Le 1^{er} août. — La cicatrice est formée; il reste çà et là quelques nodules lupiques disséminés, mais l'amélioration est remarquable.

Le 15 août. — Deux séances d'une heure.

Le 1^{er} septembre. — Guérison. Cicatrice très souple (Voir Planche IV).

Observation 13 (MASOTTI). — M^{me} C..., 32 ans.

Vient à la salle Bielt, le 9 mars 1908, pour un lupus ulcéré de la joue droite dont il occupe une grande partie.

A été traité par les rayons X.

Le 10 mars. — Première application de une heure et demie sur la partie supérieure de la lésion, après avoir fait une scarification.

Le 25 mars. — La réaction s'est opérée.

Le 15 avril. — La croûte se détache et l'ulcération est cicatrisée. Mais autour d'elle, persiste une couronne de nodules. Les applications sont continuées en mai et en juin, après scarifications.

La guérison persiste depuis plusieurs mois.

Observation 14 (MASOTTI). — M. M..., 24 ans.

Vient à la salle Bielt, en février 1908, pour un lupus vulgaire de la joue gauche qui a déjà été traité en 1904 par M. Danlos.

Pendant trois ans, la lésion n'a pas récidivé. Cependant, en octobre 1907, il s'est formé quelques points lupiques.

Les 5 et 7 mars 1908. — Il est fait trois applications d'une heure, à deux jours d'intervalle. La guérison était effectuée le 3 avril, donnant une cicatrice de belle apparence.

Depuis, il s'est formé une petite chéloïde et quelques télangiectasies; mais le lupus n'a pas récidivé.

Observation 15 (MASOTTI). — M^{me} D..., 20 ans.

Vint à la salle Biett pour un lupus vulgaire de la joue gauche.

Les 4, 7 et 12 novembre 1907. — On lui fait des applications de deux heures avec l'appareil n° 1.

Le 2 février suivant. — On constate une amélioration évidente. Il existe encore quelques points lupiques dont on a rapidement raison au moyen des pointes de feu (Voir Planche IV).

Observation 16. — M^{me} D..., 37 ans.

Était atteinte d'un lupus vulgaire qui lui couvrait toute la figure.

En 1902, le Dr Danlos lui fit deux applications de radium, l'une sur la joue gauche et l'autre au menton. D'après la malade ces applications furent de vingt-quatre heures. En enlevant l'appareil, on pouvait constater une certaine réaction.

A plusieurs reprises nous avons vu la malade et la récidive ne s'est jamais produite. A l'endroit où l'on a appliqué l'appareil, la cicatrice est belle.

LUPUS ÉRYTHÉMATEUX

Observation 17 (Personnelle). — M^{me} M..., 49 ans.

Vient à la salle Biett, en février 1909, pour un lupus érythémateux du nez.



LUPUS VULGAIRE. — *Observation 15.*

Avant le traitement.

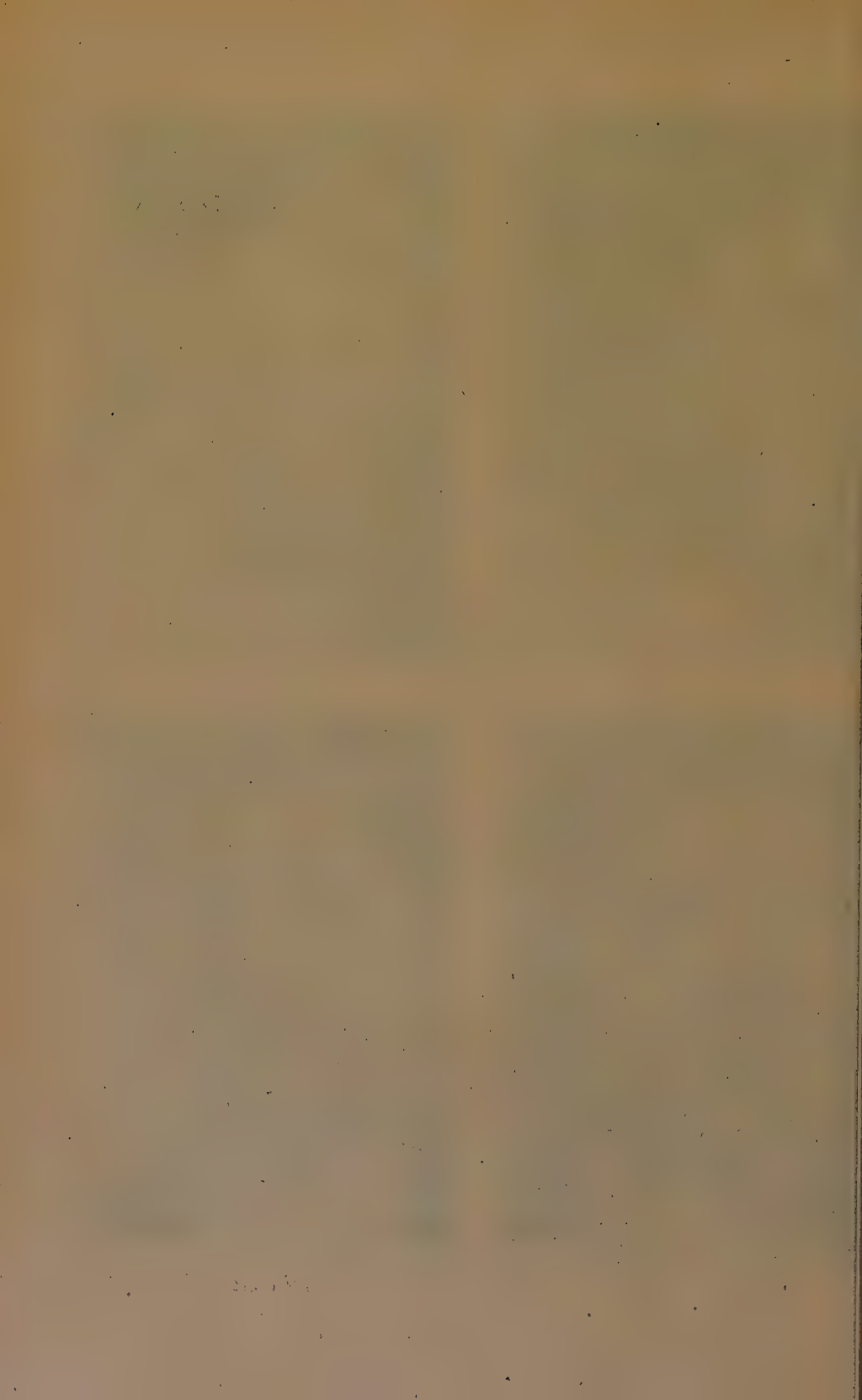
Après le traitement.



LUPUS VULGAIRE. — *Observation 12.*

Avant le traitement.

Après le traitement.



Le 5 février. — On a pratiqué une scarification, et appliqué l'appareil au radium pendant une heure.

Le 17. — Il s'est formé une croûte impétigineuse et on renvoie la malade.

On la revoit le 2 mars ; la croûte est tombée, laissant une peau lisse et souple. Le lupus a disparu.

Observation 18. — M^{me} T..., âgée de 47 ans.

Vint à l'hôpital Saint-Louis pour un *lupus érythémateux* du nez.

Les 15 et 17 juin 1909. — On lui fit une application d'une heure. Après la réaction, le *lupus érythémateux* disparut et, à la place de la lésion, il est resté une toute petite cicatrice blanchâtre à peine visible.

La malade a été très satisfaite du traitement.

Observation 19 (MASOTTI). — M^{me} M..., âgée de 41 ans.

Vint à l'hôpital Saint-Louis, le 2 juillet 1909 pour un *lupus érythémateux* qui occupait tout le nez, une partie de la joue et du cuir chevelu.

Les 14 et 16 juillet. — On lui fit une application d'une heure sur le côté droit du nez. Un mois, après la croûte tombait et, à la place, on remarquait une toute petite cicatrice d'aspect blanchâtre et de très belle apparence ; le *lupus érythémateux* avait complètement disparu.

ACNÉ

Observation 20. — M^{lle} G..., 23 ans.

Vient à la salle Bielt, le 4 mai 1907, pour un acné de la figure qui date de plusieurs années.

On lui fait des scarifications; deux jours après, on lui applique la pommade de Gaucher. Ce traitement combiné améliore beaucoup l'acné et dans ce cas, la pommade est très bien supportée.

Le 3 décembre 1907. — Première application de radium, de huit minutes.

Le 20 décembre. — Nouvelle séance. On a continué en même temps les scarifications jusqu'en avril 1908.

Guérison.

Observation 21 (Personnelle). — M. G..., 15 ans.

Vient à la salle Bielt, le 25 mars 1909, pour un acné de la figure.

On lui fait d'abord un massage dégraissant, avec de l'éther et de l'alcool camphré. On lui applique ensuite la pommade Gaucher.

Le 3 mai. — L'amélioration est remarquable. On applique de nouveau la pommade. Il est fait en même temps une séance de radium pendant dix minutes sur divers endroits (menton et joue droite). On constate le 25 mai que les éléments d'acné qui ont été soumis au rayonnement du radium ont disparu.

La pommade Gaucher mélangée en partie avec de la pâte de zinc n'a pas provoqué d'irritation de la peau.



ACNÉ. — Observation 31.

Avant le traitement.

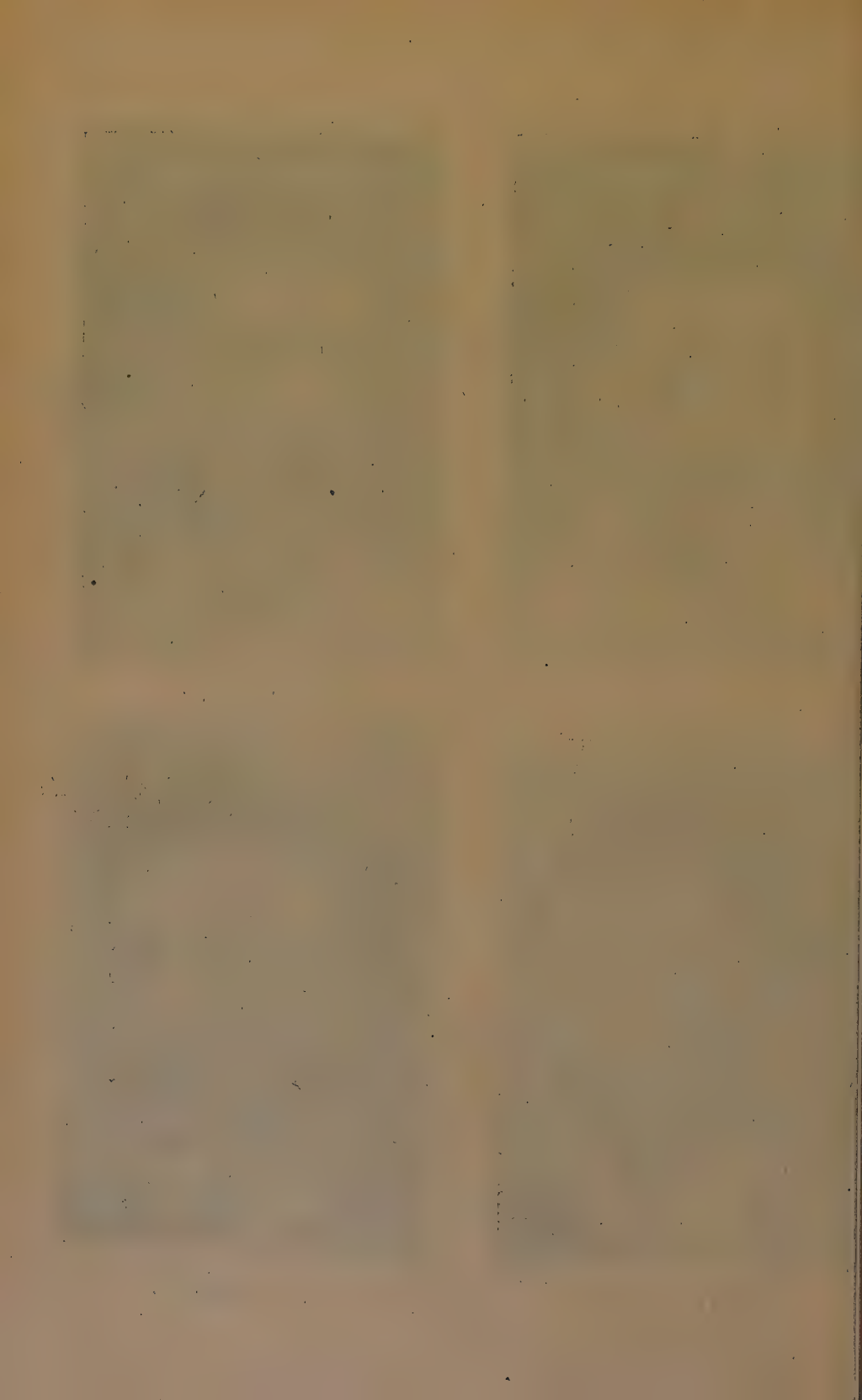
Après le traitement.



ACNÉ. — Observation 23.

Avant le traitement.

Après le traitement.



Le malade est renvoyé, en lui recommandant de continuer l'emploi de la pommade.

Observation 22. — M. D..., 20 ans.

Vient à la salle Biett, le 6 novembre 1908, pour un acné de la figure, sur lequel on applique d'abord la pommade Gaucher.

Le 15 novembre. — L'amélioration est déjà remarquable; on continue ce traitement et on fait une application de radium sur les boutons que la pommade n'a pas atteints.

Le 2 février. — On revoit le malade; l'application du radium a donné de bons résultats. On engage M. D..., à continuer le traitement et on lui donne un régime approprié.

Observation 23 (MASOTTI). — M. D...

Vient à la salle Biett, en avril 1907, pour un acné de la figure. On commence le traitement par les scarifications linéaires quadrillées jusqu'au mois de novembre 1907. A cette époque et en décembre, on fait quelques courtes applications de radium au moyen de l'appareil n° 1.

En février 1908. — On revoit le malade; il y a une amélioration considérable. On fait encore quelques applications de radium.

Enfin le 27 février. — Les éléments acnéiques étant complètement disparus, on renvoie le malade que l'on considère comme guéri (Voir Planche V).

Observation 24. — M. D..., 17 ans.

Vient à la salle Biett; le 3 novembre 1908, pour un acné de la figure.

Les 5, 12 et 19 novembre. — On pratique des scarifications linéaires quadrillées et on les continue une fois par semaine.

En même temps et les mêmes jours, on fait trois applications de radium de douze minutes aux endroits non scarifiés.

Le 2 décembre 1908. — On constate une amélioration considérable à l'endroit où ont été faites les applications de radium ; on constate aussi une légère atrophie de la peau.

Les 7, 22 et 26 décembre. — On continue les applications en interposant une lame de plomb percée de trous aux endroits voulus afin de n'atteindre absolument que les pustules.

Observation 25. — M. C..., 19 ans.

Vient à la consultation le 3 février 1908, pour un acné de la figure.

Le 7 février 1908. — Après un dégraissage préalable, on commence le traitement par le radium ; l'appareil a été laissé en contact avec la peau pendant douze minutes environ.

On revoit le malade le 17 mars 1908 ; il a une poussée de « boutons » très accentuée, excepté à l'endroit où a été faite l'application de radium. On la continue donc les 2, 13 et 22 avril, 2, 13 et 30 mai. A ce moment, tous les éléments acnéiques ont disparu. Le malade se retire, très satisfait du traitement.

Observation 26. — M. G..., 28 ans, employé de banque.

Vient à la salle Bielt pour un acné localisé surtout au dos.

Application de dix minutes, le 23 juillet 1909, de trente minutes, le 8 août, sans envelopper l'appareil.

Nouvelles applications les 10, 12, 14 août.

Amélioration.

Observation 27. — M^{lle} B..., 20 ans.

Vient à la consultation en mars 1907.



ACNÉ. — *Observation 30.*

Avant le traitement.



Après le traitement.

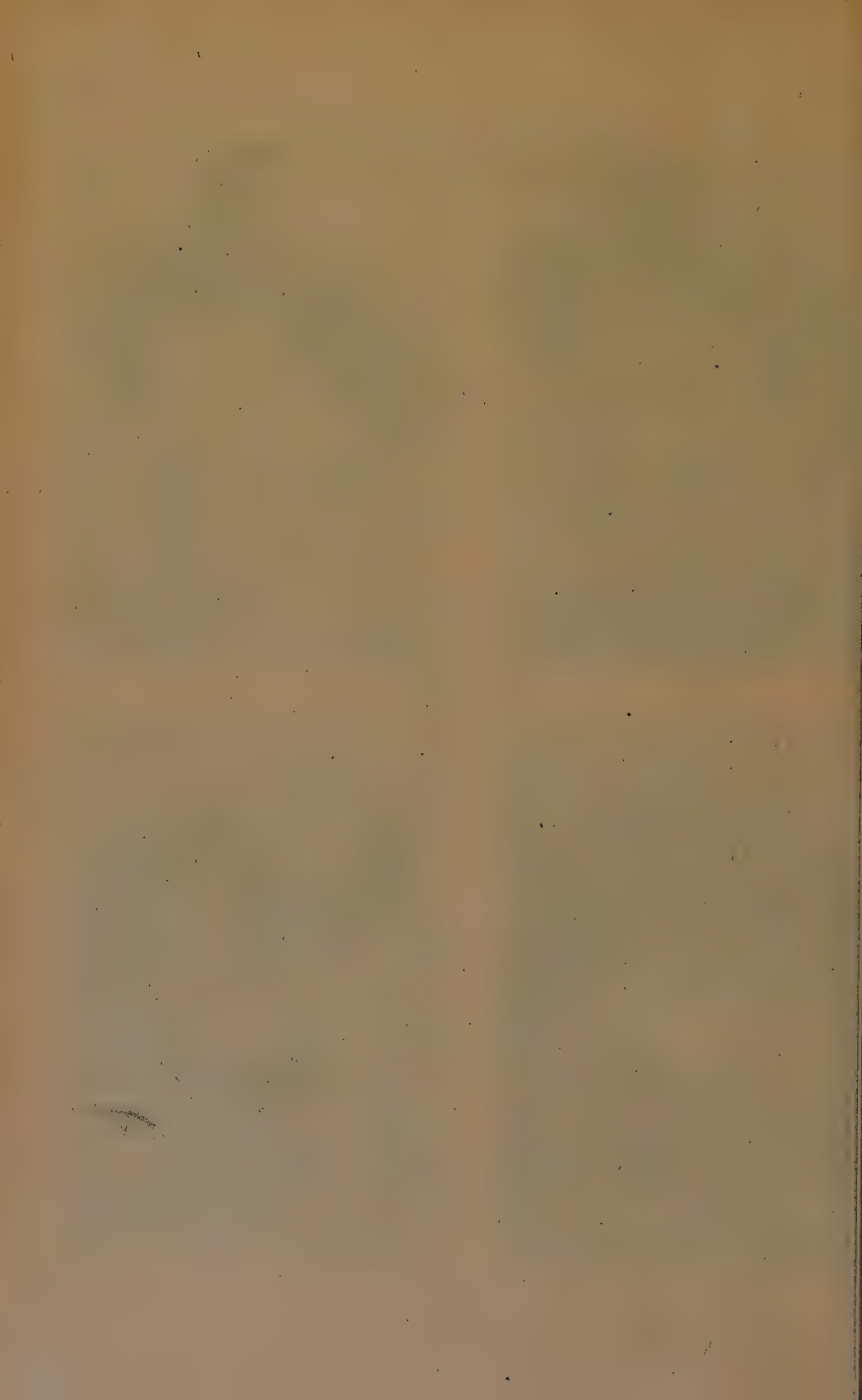


ACNÉ. — *Observation 27.*

Avant le traitement.



Après le traitement.



On lui fait des séances de scarification tous les huit jours, avec le scarificateur multiple ; l'amélioration s'effectue lentement.

Le 30 novembre 1907. — On fait une première séance de radium avec l'appareil n° 1, et au 15 décembre l'amélioration est considérable ; on continue alors les applications jusqu'à fin janvier 1908.

En mars 1908, on revoit la malade ; son acné a complètement disparu.

A un endroit soumis à une application peut-être un peu trop forte, il s'est formé une petite atrophie. On fait alors une séance de cinq minutes à cet endroit et lorsque un peu plus tard on revoit la malade, on constate que cette atrophie a complètement disparu (Voir Planche VI).

Observation 28. — M. B..., 33 ans.

Vient à la consultation, en mai 1907, pour un acné rosacé de la figure.

On institue une série de scarifications faites à huit jours d'intervalle et on obtient une certaine amélioration.

En janvier 1908, on fait une application de radium de quinze minutes sur des éléments acnéiques, au menton et au nez.

Le 15 janvier. — On constate une amélioration considérable ; les boutons ont pour ainsi dire fondu sous l'influence du radium.

Le 20 février 1908. — L'amélioration s'accroît, on considère le malade comme guéri.

Observation 29 (Masotti). — M. G..., 20 ans.

Vient à la salle Bielt, le 15 mai 1907, pour un acné polymor-

phe de la face. On vide d'abord les pustules et on touche chaque pustule avec une solution de nitrate d'argent au 1/100.

Les 3, 10, 17 et 24 juillet. — On lui fait des scarifications linéaires qui améliorent sensiblement la lésion.

Il y a une récidive en novembre 1907, où on commence les applications du radium.

Les 15, 22 et 24. — On lui fait des applications de dix minutes sans filtrage.

Ces applications, on les continue pendant les mois de décembre 1907 et janvier 1908. A la suite des applications, il y a une disparition complète de l'acné (Voir Planche VII).

Observation 30 (MASOTTI). — M^{me} T..., 40 ans.

Vient à la consultation, le 27 mai 1907, pour un acné couperosique de la figure.

On commence le traitement le 3 juin; on lui fait une série de huit scarifications linéaires quadrillées qui améliorent sensiblement son acné.

Le 3 novembre 1907. — On lui fait une application de dix minutes sur la pommette droite et on continue les applications, toujours de la durée de dix minutes, sans filtrage et après avoir dégraissé la peau.

A la suite des applications, on a eu une amélioration remarquable (Voir Planche VI).

Observation 31. — M^{me} M..., 33 ans.

Vient à la consultation, le 15 mai 1907, pour un acné couperosique de la face. On lui fait plusieurs séances de scarifications qui améliorent l'affection sans la guérir complètement.

En décembre et janvier, on lui fait quelques applications de

dix minutes en employant tout le rayonnement. La réaction est assez sensible et gêne un peu la malade.

La réaction terminée, un certain nombre de vaisseaux sont oblitérés ainsi que les éléments acnéiques. Pas de pigmentation, ni d'atrophie.

Le résultat est très beau au point de vue esthétique (voir Planche V).

CHÉLOÏDES

Observation 32. — M^{lle} T..., 32 ans.

Vient à la salle Bielt pour une chéloïde fibro-scléreuse du dos de la main gauche survenue à la suite d'une brûlure. La chéloïde est rosée, très dure et forme des cordons occupant tout le dos de la main.

Le 15, 16 et 17 avril 1908. — On fait trois applications de radium d'une heure.

Le 20 septembre. — On revoit la malade. On constate seulement une petite dépression à l'endroit de l'application. On fait alors des séances de trois heures les 21, 22 et 23 septembre. A la suite, il se forme une radiumdermite intense accompagnée de douleur, qu'on soulage en appliquant un ouataplasme de Langlebert.

Un mois après, on remarque un affaissement considérable de la chéloïde à l'endroit où l'on a fait les applications les plus longues.

CICATRICES DE CHANCRES INDURÉS

Observation 33. — M. H..., 53 ans, serrurier.

Vient à Saint-Louis, en juin 1909, pour deux chancres du menton. On institue le traitement spécifique (pilules de Dupuytren).

Au niveau des chancres, il se forme une cicatrice hypertrophique qui n'a pas tendance à disparaître.

Au début de juillet, on y fait deux applications de radium d'une heure en employant les rayons β et γ .

1^{er} août. — La réaction persiste et la croûte tombe le 15 août.

Actuellement, on ne constate rien qu'une petite cicatrice blanche à peine visible.

CHELOÏDES

Observation 34 (Personnelle). — M^{lle} L..., 21 ans, comptable.

Vient consulter pour une chéloïde siégeant au niveau du cou et développée à la suite d'une suppuration ganglionnaire. En outre, lupus sur la joue droite. On fait successivement sur la chéloïde les 3 et 5 août deux séances de deux heures. Il se forme une radiumdermite qui disparaît en un mois en laissant une peau souple et quelques traces à peine visibles de l'ancienne chéloïde.

Sur le lupus, on fait un grattage, et aussitôt après une application de radium de une heure et demie. Guérison (Voir Planche I).

Observation 35 (MASOTTI). — M^{me} C..., 18 ans.

Présente une chéloïde développée à la suite d'une suppuration ganglionnaire. Elle est saillante, vasculaire, longue de 3 centimètres.

Les 10 et 11 août. — On lui fait des applications de radium de deux heures, sans filtrage. Au cours de la radiumdermite, des ganglions deviennent douloureux et gros; ils diminuent par l'application de l'ouataplasme de Langlebert.

La chéloïde s'affaisse, se nivelle; la peau est souple au niveau de l'application.



ACNE. — Observation 29.

Avant le traitement.

Après le traitement.



COUPEROSE. — Observation 36.

Avant le traitement.

Après le traitement.



COUPEROSE

Observation 36 (*Personnelle*). — M^{me} C..., 32 ans, marchande de vins.

Vient consulter pour une couperose des deux joues.

Le 3 mai 1909. — On fait une application de vingt minutes sur la joue droite où les vaisseaux étaient plus nombreux. Il se forme un érythème qui dure vingt-cinq jours, ensuite une desquamation. Les vaisseaux sont oblitérés en grande partie. Quelques-uns cependant plus profonds ne sont pas oblitérés; on fait alors de l'électrolyse négative, ainsi que sur la joue gauche. La malade a été très satisfaite du traitement pour cette affection qui datait de plusieurs années (Voir Planche VII).

Observation 37. — M^{me} A..., 28 ans, couturière.

Vient consulter pour une couperose des joues.

Le 3 août. — Application de vingt minutes. Il se forme un érythème qui dure un mois, puis un peu de pigmentation, qui disparaît en faisant trois scarifications linéaires, une tous les huit jours, sur la pigmentation. Les vaisseaux sont en grande partie oblitérés; mais tout autour, télangiectasie qu'on oblitère par l'électrolyse négative.

NÉVRODERMITE DE VIDAL

Observation 38. — M^{lle} A..., infirmière, 30 ans.

Vient consulter pour une névrodermite du pli de l'aîne gauche, de la largeur d'une paume de main. La démangeaison est

intense, les plis de la peau sont accentués; il y a de la pigmentation.

Les 5, 12 et 14 septembre 1908. — On fait des applications de vingt minutes en employant tout le rayonnement. Quelques jours après, la démangeaison a disparu. La radiumdermite apparaît sous forme d'un érythème qui dure un mois. Après la disparition de cet érythème, on voit une pigmentation autour des endroits où ont eu lieu les applications. Mais à l'endroit même des applications la peau est devenue normale sans trace sensible de la névrodermite primitive.

RHINOPHYMA

Observation 39 (MASOTTI). — M. G..., âgé de 42 ans.

Vient à la salle Bielt, le 17 avril 1907, pour un rhinophyma.

On lui fait le 25 avril, les 2, 9, 16 et 23 mai des scarifications linéaires qui améliorent sensiblement l'affection.

Le 3 décembre. — On lui fait une application de radium de trois quarts d'heure sur un point où l'hypertrophie est le plus marquée ainsi que la vascularisation.

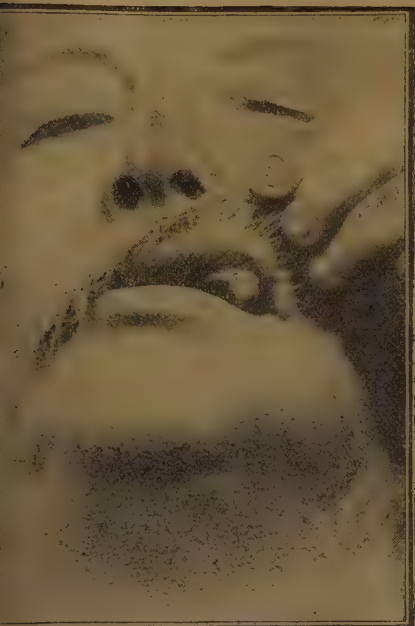
La réaction persiste un mois et demi. Une fois disparue, on remarque une diminution considérable de la partie hypertrophiée et une oblitération des vaisseaux.

Le 3 mars 1908. — Autre application sur l'aile droite du nez. Même réaction accentuée et amélioration remarquable (Voir Planché VIII).

NÉVRODERMITE

Observation 40. — M^{me} C..., 42 ans.

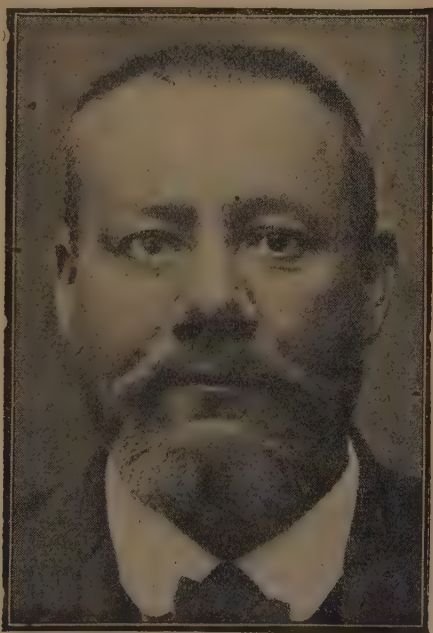
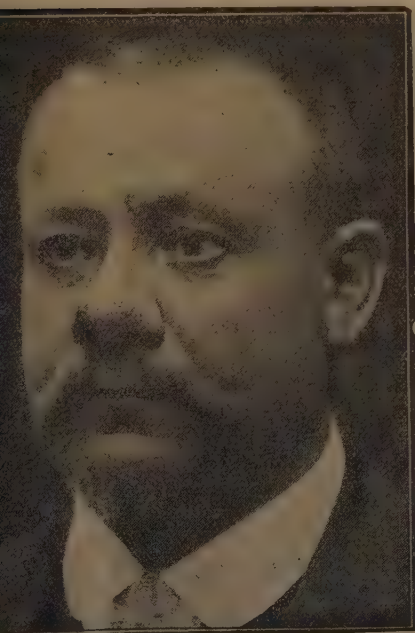
Vient consulter pour névrodermite de la poitrine, qui a résisté à tous les traitements, y compris les rayons X.



LEUCOPLASIE. — *Observation 48.*

Avant le traitement.

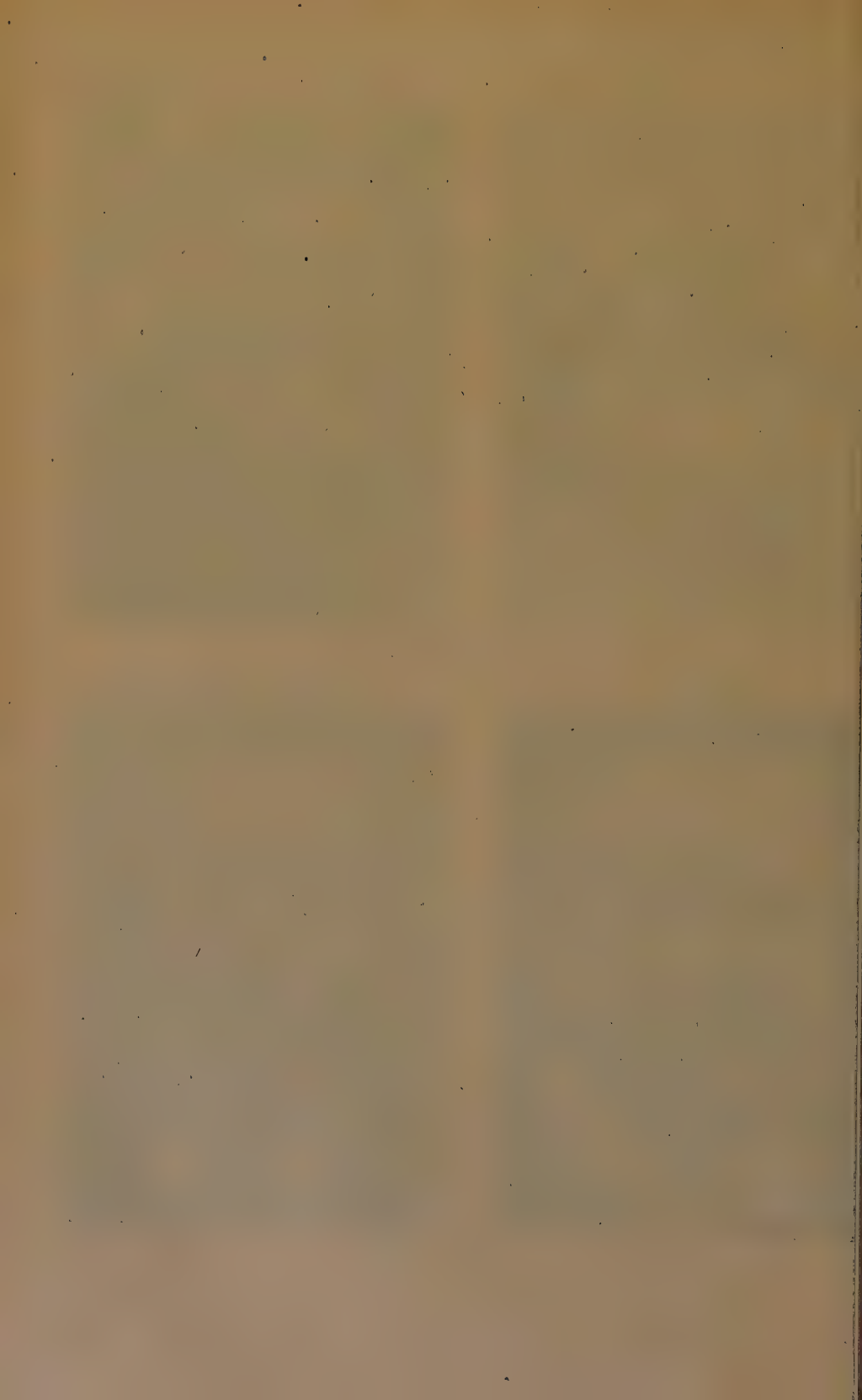
Après le traitement.



RHINOPHYMA. — *Observation 39.*

Avant le traitement.

Après le traitement.



On lui fait 40 applications de vingt minutes, qui améliorent la lésion d'une façon sensible.

RHINOPHYMA

Observation 41. — M. L..., 72 ans, cordonnier.

Vient se faire traiter pour un rhinophyma énorme.

On lui fait plusieurs applications les 5, 17 et 22 mars 1909, de une heure et demie.

Il se forme une réaction et ensuite on constate une diminution sensible du rhinophyma.

VERRUES SÉNILES ET ÉPITHÉLIOMA

Observation 42. — M. V..., 45 ans, employé d'octroi.

Vient consulter pour un épithélioma du dos.

Le 15 juillet 1909. — On lui fait quatre applications de deux heures, et l'épithélioma fond pour ainsi dire sous l'influence du traitement, en un mois.

Dans le dos même, il y a plusieurs *verrues séniles* que l'on traite par des applications de quarante à cinquante minutes, après avoir isolé la peau saine environnante. La réaction qui se forme n'est pas très accentuée, et les verrues, au bout d'une vingtaine de jours ont disparu sans laisser aucune trace.

HYPERTRICHOSE

Observation 43 (*Personnelle*). — M^{me} C..., 22 ans.

Vient consulter à Saint-Louis, en juin 1909, pour une hypertrichose diffuse de la figure.

On lui fait les 25, 27 et 29 juin trois applications de dix minutes chacune, à la joue droite. Il se forme un érythème qui persiste un mois, érythème suivi d'une desquamation légère. Une fois la desquamation disparue, les poils sont tombés et la peau n'a subi ni dépression, ni télangiectase.

Sur le menton, il y avait des poils isolés; on les enlève par l'électrolyse négative.

LÈPRE

Observation 44 (MASOTTI). — M. S..., journalier.

Ne présente pas d'antécédents intéressants.

A contracté la lèpre, il y a douze ans, à la Guinée française. Traité d'abord comme syphilitique; traité depuis deux ans par l'huile Schailmoogra qui l'a amélioré.

Traité, il y a deux ans, par l'atoxyl qui a causé une kératite.

Actuellement, on trouve de nombreux tubercules aux mains et au visage.

Début du traitement par le radium, le 3 août 1909, par une application de deux heures et demie des rayons β et γ sur un tubercule siégeant à l'aile gauche du nez. Il se forme une réaction, puis une croûte qui tombe en laissant une cicatrice souple, blanchâtre, et le tubercule disparaît.

7 octobre. — Nouvelle application sur la main, du soir à 7 heures jusqu'au lendemain matin à 8 heures, en faisant un demi-filtrage avec un lame d'étain de cinq centièmes de millimètre d'épaisseur.

Quinze jours après, il se forme une ulcération qui se cicatrise rapidement. Le tubercule a disparu.

Observation 45. — H..., 35 ans.

Vient à la salle Bielt, le 25 février 1908, pour se faire traiter des tubercules lépreux siégeant aux avant-bras et aux jambes.

Ces tubercules sont de la grosseur d'un pois à une noisette.

Le 27 février 1908. — On fait des applications de deux heures sans filtrage au niveau des tubercules.

Après la réaction, on constate la disparition complète des tubercules traités.

Plus de nouvelles du malade.

VÉGÉTATIONS

Observation 46. — M. P..., 25 ans.

Vient à l'hôpital Saint-Louis, le 23 novembre 1907, pour des végétations siégeant au sillon balano-préputial.

Le 2 décembre. — On lui fait une application de trois quarts d'heure. Quelques jours après, apparaît une radiumdermite douloureuse qui dure quelques jours.

Un mois après, la petite croûte tombe et la végétation a disparu.

Observation 47. — M^{me} T..., 28 ans.

Présente des végétations énormes de la vulve, en octobre 1909.

Les 21, 22 et 23 octobre. — On lui fait des applications de une heure et demie. A la suite, il se produit un suintement assez abondant et la douleur est assez vive; on applique des pansements humides.

Vingt jours après, on constate déjà une dépression à l'endroit des applications.

Le traitement continue.

LEUCOPLASIE

Observation 48. — M. G..., âgé de 40 ans, mécanicien.

Vient à la salle Biett pour une leucoplasie de la lèvre supérieure et de la langue : On lui fait une biopsie sur une partie saillante de la langue pour voir s'il s'agit d'un épithélioma.

On constate qu'il s'agit de leucoplasie chez un ancien syphilitique.

Le 4 août. — On fait une application de radium de cinquante minutes sur la leucoplasie de la lèvre. Il se forme après une semaine une petite ulcération qui dure environ vingt jours et au bout d'un mois la réparation des tissus s'est faite et la leucoplasie a disparu.

Les 24 et 27 août, le 3 septembre. — Autre application à la langue.

Vingt jours après, la cicatrisation est déjà formée et la leucoplasie à l'endroit traité, a disparu (Voir Planche VIII).

Observation 49. — M. C..., 50 ans, journaliste.

Vient consulter pour une leucoplasie de la langue, datant de quatre ans.

Les 3, 5, 11 et 17 août. — On lui fait des applications de cinquante minutes sans employer le filtrage.

Au bout d'une semaine, il se forme une petite ulcération ; les tissus se réparent très rapidement. Plus de trace de leucoplasie.

SCLÉRODERMIE

Observation 50. — M. P..., 50 ans.

Vient consulter pour une sclérodémie du dos, de la largeur

d'une paume de main, et de la hanche, de la grandeur d'une pièce de 5 francs.

Le 15 juillet 1909. — On lui fait une application de une heure et demie. Après la réaction, on constate à l'endroit de l'application que la peau qui était sclérosée et dure comme du cuir est devenue souple. Étant donné les bons résultats obtenus, on y fait une autre application qui donne des résultats identiques.

MYCOSIS FONGOÏDE

Observation 51. — M^{me} R..., 47 ans.

Vient à l'hôpital, le 27 février 1907, pour une dermatose généralisée qui ressemble d'abord au pemphigus et qu'une biopsie ultérieure démontre qu'il s'agit de mycosis.

D'abord traitée par le baume de Bessade qui soulage des démangeaisons intenses.

Traitée aussi pendant dix-huit mois par les rayons X et la haute fréquence.

Le 15 juillet 1909. — On lui fait une application de radium sur le dos des mains qui avaient l'aspect fongoïde caractéristique du mycosis fongoïde. L'application a été d'une heure avec les rayons β et γ . A la suite de l'application, il y a eu un affaïssement de fongosité et la peau a repris son caractère normal.

Étant donnée l'étendue de la lésion, on ne peut pas espérer traiter avantageusement le reste, ce qui nécessiterait des séances trop nombreuses et des appareils très étendus et malléables.

CONCLUSIONS

De l'étude que nous avons faite, il se dégage les conclusions suivantes.

Nævi (angio-fibromes)

Les angio-fibromes résistent beaucoup au traitement par le radium, probablement du fait même de leur constitution: tissu conjonctif et vaisseaux sclérosés.

Épithélioma

Sans vouloir diminuer la valeur curative réelle que les rayons ultra-pénétrants peuvent exercer sur cette affection, nous pensons que tous les rayons β et γ donnent des résultats très bons et rapides.

L'épithélioma bourgeonnant, l'épithélioma spino et baso-cellulaire et même le cancer de la peau véritable, guérissent sous l'influence de ces rayons. Une statistique de 50 épithéliomas guéris nous indique que la récurrence ne s'est produite que rarement.

Cicatrices fibro-scléreuses.

Sur les cicatrices fibro-scléreuses, le traitement par le radium est moins rapide et les résultats sont moins bons que sur les chéloïdes véritables. Ceci tient probablement à deux raisons :

1° A la vascularisation moins manifeste de la première forme des cicatrices ;

2° A l'épaisseur de la couche cornée. Cette dernière cause n'a pas encore été établie de façon absolument certaine. Cependant un traitement intensif, des séances prolongées, peuvent quand même aboutir à un résultat appréciable, surtout si l'on a soin de faire au préalable des scarifications.

Dépressions cicatricielles

Sur les dépressions cicatricielles, le radium peut être très utile. Quatre séances doivent être faites tout autour de la dépression ; leur durée varie de dix à trente minutes. Elle est en relation avec la profondeur de la dépression elle-même. Le processus de guérison s'avère du fait qu'on détermine, en agissant ainsi, une atrophie de la peau saine qui environne la dépression, ce qui rend la cicatrice moins apparente.

Tatouages et nævi pigmentaires

L'action du radium sur les tatouages est nulle, et cela nous explique l'action du radium sur le pigment nor-

mal, comme dans les nævi pigmentaires. Le radium agit sur les pigments organiques, mais il est sans action sur les pigments étrangers introduits sous la peau.

Lupus vulgaire

Sur le lupus vulgaire ulcéré ou non, le radium donne des résultats satisfaisants et rapides. La cicatrice qui se forme est de très belle apparence.

Les séances doivent être très longues (trois à quatre heures), sans filtrage. Pour activer l'action du radium, il est bon de pratiquer un grattage préalable. Dans ces cas, on pourra faire des séances de radium qui remplacent très avantageusement les rayons X.

La durée des séances doit être de trois heures environ. On peut aussi recourir au traitement combiné des scarifications et du radium. On devra dans ce cas, faire une séance de scarifications suivie d'une séance de radium, de durée un peu moindre que si on ne faisait pas de scarifications.

Lupus érythémateux

Les résultats sont variables; parfois ils sont rapides, parfois plus lents à se produire. La cicatrice obtenue est toujours de belle apparence; ceci en ce qui concerne la forme fixe. Sur la forme aberrante, il vaut mieux recourir à un autre traitement, étant donné que cette forme est guérissable par d'autres moyens moins coûteux et à la portée de tout le monde.

Végétations

Sur les végétations, l'action du radium est des plus nette. Les végétations fondent pour ainsi dire sous son influence, Parfois la réaction qui se produit est un peu douloureuse, mais néanmoins supportable. Le radium est en outre très utile pour faire disparaître d'une façon définitive les végétations qui peuvent rester à la suite d'un grattage. Il est indiqué en outre quand il s'agit de végétations de grandes dimensions.

Acné et Couperose

Sur l'acné, le traitement par le radium donne de bons résultats à la condition d'opérer un dégraissage préalable et de faire des séances très courtes (dix à quinze minutes). Les éléments acnéiques, une fois disparus ne reviennent plus à cause de l'atrophie déterminée sur la glande sébacée. Sur la couperose, les séances doivent être courtes. Il faut une grande prudence au radium-thérapeute pour ne laisser aucune trace.

Sur les télangiectasies, le radium n'est pas indiqué. Il faut recourir dans ce cas à un autre traitement, tel que l'électrolyse négative. C'est par la combinaison de ces deux traitements, que l'on aboutit à un bon résultat.

Lèpre.

Sur cette affection, le radium est un agent souverain. Il ne faut pas employer de filtrage. Les séances doivent être de trois à quatre heures suivant la grosseur du tubercule et selon l'activité de l'appareil.

Les bacilles de la lèpre sont très probablement sensibles au rayonnement du radium. Le radium représente par conséquent un moyen très puissant contre cette affection.

Mycosis fongoïde

Sur le mycosis fongoïde, quoique les résultats soient remarquables, à l'heure actuelle le traitement par le radium n'est pas pratique à cause de l'étendue de la lésion qui exigerait un nombre incalculable de séances.

Cependant les modifications produites soit cliniquement, soit histologiquement, sont fort appréciables.

Sclérodermie.

Contre la sclérodermie le radium représente encore un bon traitement. Le premier avantage que le patient en retire, c'est la souplesse de sa sclérodermie.

Par les quelques renseignements déjà fournis, le lecteur pourra comprendre quel merveilleux agent est le

radium. Il verra combien de maladies contre lesquelles autrefois on était complètement désarmé, se trouvent aujourd'hui guéries par le radium.

Toutes les affections de la peau qui étaient justiciables des rayons X peuvent être traitées avantageusement par cet agent. Celles à notre avis qui donnent, ainsi traitées, des résultats supérieurs sont : les nævi, soit vasculaires, soit pigmentaires ; les chéloïdes surtout vascularisées ; l'épithélioma de la peau et des muqueuses et la leucoplasie.

Les autres affections qui peuvent être encore favorablement modifiées sont :

Les tubercules lépreux, le lupus vulgaire, le lupus érythémateux, l'acné, la couperose, les végétations, les verrues séniles et la névrodermite de Vidal.

Voilà pour ce qui concerne les affections de la peau. Mais l'avenir ne nous réserve-t-il pas un plus vaste champ où les applications de radium pourront être faites avec avantage ? Les maladies des organes internes seront certainement soignées par ce procédé dans un avenir très prochain. Les cancers du pharynx, du larynx, de l'œsophage, de l'estomac, deviendront justiciables du traitement par le radium lorsque la facilité de se le procurer sera plus grande.

D'un côté, la possibilité de pouvoir établir exactement le siège de la maladie avec les moyens dont on dispose aujourd'hui, d'un autre côté, celle de pouvoir introduire l'appareil où l'on veut au moyen d'une sonde, rendent tout à fait légitimes les investigations et les expériences dans ce sens.

D'autres affections, telles que les rétrécissements urétraux, les cancers de la vessie, les hypertrophies de la prostate chez l'homme; chez la femme, les vaginites, les métrites seront traitées, nous le pensons, avec succès.

Ceci, pour ce qui est relatif à la médecine et à la chirurgie générales. En ce qui concerne les spécialités, surtout rhyno-laryngologie, le radium est destiné à rendre, nous le croyons, beaucoup de services,

Les lésions des cornets, en particulier les hypertrophies, sont modifiées facilement. Il n'y a aucune raison pour qu'on n'obtienne pas de résultats de ce côté du moment qu'on en obtient sur la peau. La muqueuse nasale supporte très bien le rayonnement et se cicatrise facilement,

Les oculistes aussi trouveront dans le radium un moyen tout à fait adapté à leur spécialité. Il est possible, en effet, avec le radium, en employant des appareils spéciaux, de pouvoir traiter la conjonctive, le canal lacrymal, peut-être l'œil même.

Ce que nous disons, pourra peut-être sembler exagéré; en réalité, ce n'est qu'une opinion personnelle basée sur des constatations quotidiennes que nous avons pu faire en suivant nos malades.

Le radium a une action modificatrice des tissus et parfois exerce une action destructrice. En tout cas, les tissus qui ont été soumis à ce puissant agent conservent au plus haut degré leur caractère de souplesse, de finesse, d'élasticité.

C'est pourquoi, nous croyons fermement à la puissance et à l'avenir du radium. Il n'en sera pas de cet

agent physique comme de beaucoup d'autres nouveautés qui naissent pour disparaître aussitôt. Certainement, d'ici quelques années, le radium aura non seulement acquis droit de cité, mais sera, nous l'espérons, un agent admirable et souverain.

Vu : le Président de la thèse
GAUCHER

Vu : le Doyen,
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer :
le Vice-recteur de l'Académie de Paris:
L. LIARD

BIBLIOGRAPHIE

BLANDAMOUR. — Thèse de Paris, 1903.

DANLOS. — Annale de dermatologie (juillet 1902). Bulletin de la Société médicale des hôpitaux (10 février 1905).

GAUCHER. — Traitement des épithéliomas par les rayons du radium. Bulletin et mémoires de la Société médicale des hôpitaux (séance du 3 avril 1908).

JONQUIÈRES. — Traitement par le radium des nævi et des chéloïdes. Thèse de Paris, 1908.

MASOTTI. — Traitement des nævi vasculaires par le radium. Bulletin et mémoires de la Société médicale des hôpitaux n° 4, 1908.

— Traitement des nævi pigmentaires par le radium. Bulletin et mémoires de la Société médicale des hôpitaux, n° 7, 1908.

— Traitement des dermatoses par la petite chirurgie et les agents physiques. Congrès de Clermont-Ferrand, 3 août 1908. Bulletin du Congrès.

— A propos de la méthode combinée des scarifications et du radium sur le lupus vulgaire et les chéloïdes. Bulletin et mémoires de la Société de Médecine de Paris, n° 9, 1909.

— Résultats éloignés du traitement par le radium. Bulletin de la Société de dermatologie de Paris, le 1^{er} juillet 1909.

MASOTTI. — Traitement des dermatoses par le radium (Conférences faites à l'hôpital Saint-Louis, 1910).

— Les dermatoses justiciables de la radiumthérapie. Progrès médical. Décembre 1909.

PETIT. — Peau et muqueuses. Cancers. Application du rayonnement ultra-pénétrant du radium et leur traitement. Thèse de Paris, 1908.

TANZI. — Eczéma et dermatoses prurigineuses. Traitement par le radium. Thèse de Paris, 1909.

